Rapport annuel de gestion 2003-2004

Agence d'évaluation des technologies
et des modes d'intervention en santé

Québec

106-00754/

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2003-2004

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

Québec

Le contenu de cette publication a été rédigé par l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS).

Ce document est également offert en format PDF sur le site Web de l'Agence.

Pour se renseigner sur cette publication ou sur toute autre activité de l'AETMIS, s'adresser à :

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS)
2021, avenue Union, bureau 1040
Montréal (Québec) H3A 2S9
Téléphone : (514) 873-2563
Télécopieur : (514) 873-1369
Courriel : aetmis@aetmis.gouv.qc.ca
http://www.aetmis.gouv.qc.ca

Dépôts légaux – 2005
Bibliothèque et Archives Canada
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN (imprimé) 2-550-44196-6 (en ligne) 2-550-44671-2
ISSN (imprimé) 1499-7193 (en ligne) 710-0518

© Gouvernement du Québec, 2005

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Québec, mars 2005

Monsieur Michel Bissonnet
Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Parlement
Québec

Monsieur le Président,

J'ai le plaisir de vous transmettre le Rapport annuel de gestion de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé pour la période du 1er avril 2003 au 31 mars 2004.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux,

Philippe Couillard

Montréal, mars 2005

Monsieur Philippe Couillard
Ministre de la Santé et des Services Sociaux
Hôtel du Parlement
Québec

Monsieur le Ministre,

Au nom des membres du Conseil, j'ai l'honneur de vous soumettre le Rapport annuel de gestion de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé pour la période du 1er avril 2003 au 31 mars 2004. Il fait état de la troisième année de mise en œuvre du Plan stratégique pluriannuel de l'AETMIS pour les années 2001-2004.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma très haute considération.

Le président-directeur général de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé,

Luc Deschênes

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE

Message du président directeur-général 1

CHAPITRE 1

L'évaluation au service de la prise de décision 5

1.1 Mobiliser les savoirs dans la prise de décision 5

1.1.1 Mission, mandats et clientèles 5

La production de rapports d'évaluation 6

Le transfert des connaissances et la diffusion des résultats d'évaluation 6

La formation 6

Le rayonnement de l'expertise scientifique québécoise 6

1.1.2 Une vaste clientèle 6

Les décideurs au sein de l'appareil gouvernemental 6

Les gestionnaires du réseau de la santé 6

Les professionnels, les groupes d'intérêt, les médias et le grand public 7

1.1.3 Le champ de l'évaluation à l'AETMIS 7

1.2 Une organisation bien ancrée dans son milieu 7

1.2.1 Le Conseil 8

Les principales responsabilités des membres du Conseil 8

La composition du Conseil (au 31 mars 2004) 8

1.2.2 Le Comité d'orientation 9

1.2.3 L'équipe de l'Agence 10

Le personnel régulier 10

Liste des chercheurs et autres collaborateurs 11

1.2.4 L'organigramme au 31 mars 2004 12

1.2.5 Les ressources matérielles et financières 12

CHAPITRE 2

Les activités scientifiques en 2003-2004 15

2.1 La publication de rapports, avis d'évaluation et notes techniques 15

2.1.1 Les rapports, avis d'évaluation et notes techniques originaux (français) 15

2.1.2 Les traductions des rapports, avis d'évaluation et notes techniques ... 15

2.1.3 Les avis non publiés 16

2.2 Les articles, livres et autres publications 16

2.3 Les articles soumis 19

2.4 Les présentations scientifiques 20

2.5 Les consultations et participations publiques à titre d'expert 23

2.6 L'organisation de colloque 26

2.7 Les subventions obtenues 26

2.8 Les activités internes de formation 26

2.9 Les présentations lors des réunions de la Direction scientifique 26

CHAPITRE 3

Nos engagements et nos résultats 29

3.1 Orientation 1 29

3.2 Orientation 2 29

3.3 Orientation 3 33

3.4 Orientation 4 42

3.5 Orientation 5 48

ANNEXE 1

Déclaration de la fiabilité des données du rapport 51

ANNEXE 2

Décret 855-2000 du gouvernement du Québec concernant l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (28 juin 2000) 52

ANNEXE 3

La déclaration de services aux citoyennes et aux citoyens de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé 55

ANNEXE 4

Liste des projets en cours pendant l'exercice 2003-2004 57

LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ACFAS : Association francophone pour le savoir
CCLCQ : Centre de coordination de lutte contre le cancer au Québec
CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHU : Centre hospitalier universitaire
CHUM : Centre hospitalier universitaire de Montréal
CHUS : Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CLSC : Centre local de services communautaires
CQLC : Conseil québécois de lutte contre le cancer
CQRS : Conseil québécois de la recherche sociale
CRIQ : Centre de recherche industrielle du Québec
CSBE : Conseil de la santé et du bien-être
CUSM : Centre universitaire de santé McGill
DSP : Direction de santé publique
ÉTS : Évaluation des technologies de la santé
ETS : École de technologie supérieure
FCAR : Fonds pour la formation de chercheurs et l'aide à la recherche
FRSQ : Fonds de la recherche en santé du Québec
GRASP : Groupe de recherche sur les aspects sociaux de la santé et de la prévention
GRIS : Groupe de recherche interdisciplinaire en santé
INAHTA : *International Network of Agencies for Health Technology Assessment*
INSPQ : Institut national de santé publique du Québec
IRSC : Instituts de recherche en santé du Canada
ISTAHC : *International Society for Technology Assessment in Health Care*
JASP : Journées annuelles de santé publique
MSSS : Ministère de la Santé et des Services sociaux
OCCETS : Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé
OPHQ : Office des personnes handicapées du Québec
RAMQ : Régie de l'assurance maladie du Québec
SAAQ : Société de l'assurance automobile du Québec

PRÉAMBULE

MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Lors de mon arrivée à la présidence et à la direction générale de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) en juin 2004, j'ai demandé au personnel de l'Agence de me dresser un bilan des activités depuis l'adoption du plan stratégique 2001-2004, de même qu'un état de la situation. Je dois avouer que j'ai été impressionné par le travail effectué sous la gouverne du Dr Renaldo Battista, mon prédécesseur, et rassuré sur la capacité de l'organisation à relever le défi de soutenir l'amélioration de notre système de santé par l'évaluation des technologies de la santé.

L'organisation et son environnement stratégique se sont radicalement transformés depuis la création de l'Agence. L'AETMIS a ainsi fait partie de quatre portefeuilles ministériels différents sous deux gouvernements depuis 2001. Dès mon arrivée, il apparaissait clairement que le plan stratégique 2001-2004 original ne convenait plus aux nouvelles réalités de l'organisation et aux attentes à son égard. La direction de l'Agence, son Conseil et l'ensemble du personnel ont cependant su s'adapter à cette nouvelle situation, en concentrant leurs efforts sur les services de base de l'AETMIS, soit la réalisation d'évaluations et le transfert de connaissances vers les décideurs du milieu de la santé, de même que la promotion de la culture de l'évaluation dans le réseau de la santé. Les objectifs stratégiques de l'Agence ont donc été poursuivis avec d'autres moyens que ceux envisagés au départ, en privilégiant les activités directement liées à l'aide à la décision. Cette adaptation au nouvel environnement stratégique de l'Agence a aussi jeté les bases de la réflexion qui inspire le prochain plan stratégique triennal.

Une collaboration plus serrée avec le milieu de la santé

Le retour de l'AETMIS au sein du portefeuille du ministre de la Santé et des Services sociaux en 2003-2004 témoigne de l'importance que revêt l'évaluation dans le système de santé québécois. Ce retour a aussi eu des répercussions importantes sur l'Agence. Son budget a été rehaussé en fonction des mandats qui lui ont été confiés, et une instance de liaison avec le ministère, le Comité de coordination et de suivi (CCS-AETMIS), a été créée afin de consolider l'arrimage des besoins des décideurs ministériels et des travaux d'évaluation de l'AETMIS. En plus du CCS-AETMIS, l'Agence peut toujours compter sur son Comité d'orientation pour la liaison avec les milieux décisionnels du réseau de la santé.

Un accroissement notable du nombre de demandes d'évaluation déposées auprès de l'Agence a pu être constaté en 2003-2004. L'AETMIS a ainsi travaillé sur plus de 60 dossiers différents au cours de l'année, dossiers provenant principalement du MSSS, mais aussi de la RAMQ et d'autres instances et établissements du réseau de la santé.

L'évaluation ne peut pleinement jouer son rôle que si elle intervient en temps opportun dans le processus décisionnel. En 2003-2004, l'AETMIS a pu améliorer sa capacité de réponse aux besoins des décideurs en diversifiant son offre de services, en développant son réseau de collaborateurs et en se rapprochant des milieux décisionnels. Entre autres, l'Agence a su soutenir le milieu de l'oncologie par son accompagnement en temps réel des travaux du CCLCQ sur la gouvernance du système de lutte contre le cancer. Elle s'est aussi impliquée auprès du Réseau québécois de cardiologie tertiaire, et a produit une évaluation économique des stents coronariens à élution médicamenteuse. Un travail préliminaire visant la mise sur pied d'une unité d'évaluation en cardiologie tertiaire a aussi été entrepris. Dans le domaine de la génétique, le projet Apogée.Net, dont l'AETMIS est l'initiatrice, réunit décideurs et chercheurs sur la question des travaux prioritaires en génomique. De plus, dans le même esprit, un symposium sur l'évaluation des technologies en génétique et le développement de politiques de santé au Canada a été organisé à Montréal en septembre 2003. En matière d'aides techniques pour les personnes handicapées, l'Agence s'est dotée d'une unité d'évaluation en aides techniques et réadaptation qui a établi des liens de collaboration avec les acteurs du milieux, notamment avec la RAMQ et les directeurs généraux des centres de réadaptation. Elle a aussi entrepris des travaux sur les normes qui présideront au développement de la télémédecine au Québec. Enfin, l'Agence a poursuivi son implication dans le développement d'unités d'évaluation dans les centres hospitaliers universitaires.

Afin de promouvoir la culture de l'évaluation dans le réseau de la santé, l'AETMIS s'est particulièrement investie dans la formation et dans le transfert de connaissances. Que ce soit par le développement de la formation en ligne sur l'évaluation pour les décideurs, son implication dans le programme de maîtrise internationale en gestion et évaluation des technologies de la santé (programme Ulysses) ou encore par la coordination du consortium Forces pour la formation des gestionnaires de la santé, l'AETMIS joue un rôle de premier plan afin d'outiller les décideurs pour qu'ils soient en mesure de mieux incorporer l'évaluation à leur processus de prise de décision.

La mise sur pied d'un comité sur le transfert de connaissances a permis à l'Agence de raffiner ses approches et ses méthodes. En mettant de l'avant une vision du transfert qui compte sur un échange soutenu avec les milieux de pratique et de décision, l'AETMIS réalise des évaluations qui sont de mieux en mieux adaptées au contexte québécois.

Un leader mondial au service du système de santé québécois

En prenant la responsabilité de diriger l'AETMIS, j'ai hérité de mon prédécesseur, le Dr Battista, d'une organisation en santé, innovante et reconnue mondialement. L'Agence termine avec ce rapport annuel de gestion un cycle de planification stratégique qui fut riche en développements, tant sur le plan des capacités internes de l'organisation que sur celui de son environnement stratégique. L'AETMIS est prête à entreprendre la réalisation de nouveaux objectifs stratégiques, qui l'amèneront à contribuer encore plus à l'évolution de notre système de santé, dans le meilleur intérêt des citoyens du Québec.

CHAPITRE 1

L'ÉVALUATION AU SERVICE DE LA PRISE DE DÉCISION

1.1 Mobiliser les savoirs dans la prise de décision

L'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) est un organisme indépendant relevant du ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec. Sa mission est de conseiller le ministre et d'appuyer, au moyen de l'évaluation, les décideurs du milieu québécois de la santé. Ses évaluations portent sur l'introduction, l'acquisition et l'utilisation de technologies de la santé, ainsi que sur les modalités de dispensation et d'organisation des services.

La promotion de l'évaluation, le transfert des connaissances, la formation ainsi que le rayonnement de l'expertise québécoise sont également au coeur de sa mission. Ainsi, l'Agence joue un rôle moteur dans le développement de la culture scientifique au Québec et adhère aux principes directeurs de la *Politique québécoise de la science et de l'innovation*.

1.1.1 Mission, mandats et clientèles

L'Agence a été constituée par le gouvernement du Québec (décret 855-2000), le 28 juin 2000, en remplacement du Conseil d'évaluation des technologies de la santé, avec la double mission suivante :

- Soutenir le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie ainsi que les instances décisionnelles du système de santé québécois, dont le ministère de la Santé et des Services sociaux, au moyen de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, notamment par l'évaluation de leur efficacité, de leur sécurité, de leurs coûts, et du rapport entre ces coûts et cette efficacité, de même que par l'évaluation de leurs implications éthiques, sociales et économiques;
- Soutenir le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie dans l'élaboration et la mise en oeuvre de la politique scientifique.

Depuis 2000, la structure de l'État a subi plusieurs modifications. Au cours de l'exercice 2003-2004, l'AETMIS a été transférée sous la responsabilité du ministre de la Santé et des Services sociaux.

De par sa mission, l'Agence sert d'interface entre la communauté scientifique et les décideurs en matière de santé. Elle agit sur plusieurs plans :

La production de rapports d'évaluation

- L'introduction, la diffusion et l'utilisation des technologies de la santé (dont les aides techniques pour personnes handicapées).
- Les modes d'intervention, comprenant les modalités de dispensation et d'organisation des services.

Le transfert des connaissances et la diffusion des résultats d'évaluation

- Auprès des partenaires du réseau de la santé et des intervenants concernés : MSSS, RAMQ, agences régionales, etc.
- Auprès des milieux universitaire, professionnel, hospitalier, industriel et autres.
- Auprès du grand public (volet de vulgarisation).

La formation

- Participation au développement d'un programme de maîtrise internationale en évaluation et gestion des technologies de la santé.
- Maîtrise d'œuvre de la formation en ligne sur l'évaluation des technologies de la santé.
- Site de formation et d'accueil.

Le rayonnement de l'expertise scientifique québécoise

- Échanges et coopération avec les organismes nationaux et internationaux concernés par l'évaluation des technologies de la santé.

1.1.2 Une vaste clientèle

Les évaluations réalisées par l'Agence visent à faciliter la prise de décision à tous les paliers du système de santé. Elles s'adressent donc à une vaste clientèle, qu'on retrouve dans les trois grands groupes suivants :

Les décideurs au sein de l'appareil gouvernemental

- Le ministère de la Santé et des Services sociaux
- La Régie de l'assurance maladie du Québec
- Les autres ministères et organismes gouvernementaux concernés

Les gestionnaires du réseau de la santé

- Les agences régionales et leurs directions de santé publique
- Les établissements du secteur de la santé et des services sociaux
- Les ordres professionnels, associations et organismes du secteur de la santé
- L'Office des personnes handicapées du Québec

Les professionnels, les groupes d'intérêt, les médias et le grand public

- Les professionnels de la santé et des services sociaux
- Les communautés scientifique, médicale et universitaire
- Les organismes et groupes communautaires liés à la santé et aux services sociaux
- Les médias
- La population en général, à la fois en tant que citoyens et usagers du système de santé

1.1.3 Le champ de l'évaluation à l'AETMIS

Aux fins de l'évaluation telle que pratiquée par l'Agence, les technologies et les modes d'intervention en santé regroupent :

- les actes médicaux et chirurgicaux, les autres techniques de soins, les appareils, les médicaments, les instruments ou tout autre dispositif pouvant intervenir dans la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, la réadaptation ou les soins palliatifs; les différentes modalités de prestation et d'organisation des soins et services;
- les différentes modalités de prestation et d'organisation des soins et services;
- les aides techniques pour les personnes handicapées;
- les systèmes et processus de soutien assurant l'infrastructure de la production des soins au niveau technique, informationnel ou organisationnel.

Bien que l'objet d'évaluation réfère le plus souvent aux technologies et modes d'intervention innovants, il inclut également ce qui est déjà implanté et utilisé dans le réseau sociosanitaire.

1.2 Une organisation bien ancrée dans son milieu

La structure organisationnelle de l'Agence repose sur un précieux réseau d'experts : le Conseil des membres. Ces personnes sont nommées par le gouvernement (décret 857-2000) et assument la double fonction d'un Conseil d'administration et d'un Conseil scientifique.

De plus, l'Agence est dotée d'un Comité d'orientation formé d'intervenants provenant de tous les secteurs du réseau de la santé, qui l'aident à établir les besoins prioritaires en matière d'évaluation et à effectuer le transfert des connaissances vers les acteurs du réseau. Pour ce qui est de ses ressources humaines, elles se répartissent entre sa direction générale, sa direction scientifique, ses services des communications et de l'administration.

1.2.1 Le Conseil

Le Conseil de l'Agence est constitué d'un maximum de 15 membres indépendants nommés par décret du gouvernement du Québec, sur la base de leur expertise dans l'un ou l'autre des domaines liés à l'évaluation en santé.

L'étendue des perspectives qu'ils apportent à l'Agence et leur engagement face à la rigueur scientifique de ses travaux jouent un rôle essentiel dans la qualité des évaluations qui y sont menées. Pendant l'exercice couvert par le présent rapport, les membres du Conseil se sont réunis à cinq reprises, soit les 11 avril, 13 juin, 26 septembre et 5 décembre 2003, ainsi que le 6 février 2004.

Les principales responsabilités des membres du Conseil

- Définir les lignes directrices des travaux de l'Agence et déterminer les approches d'évaluation à appliquer dans le cadre des travaux.
- Statuer sur les contenus, c'est-à-dire garantir la rigueur scientifique, la pertinence et la qualité des travaux, et entériner le contenu final des rapports d'évaluation.
- Diffuser les résultats des évaluations, entre autres en appuyant les stratégies de diffusion des rapports et autres documents, et en s'assurant de l'utilisation des informations évaluatives par les décideurs et autres intervenants de la santé.

La composition du Conseil (au 31 mars 2004)

- D[r] **Renaldo N. Battista**, président du Conseil et directeur général, médecin épidémiologue, Université McGill, Montréal
- D[r] **Jeffrey Barkun**, professeur agrégé, Département de chirurgie, Faculté de médecine, Université McGill et chirurgien, Hôpital Royal Victoria, CUSM, Montréal
- D[r] **Marie-Dominique Beaulieu**, médecin en médecine familiale, titulaire de la Chaire Docteur Sadok Besrour en médecine familiale, CHUM, et chercheur, Unité de recherche évaluative, Pavillon Notre-Dame, CHUM, Montréal
- D[r] **Suzanne Claveau**, médecin en microbiologie-infectiologie, L'Hôtel-Dieu de Québec, CHUQ, Québec
- **M. Roger Jacob**, ingénieur biomédical, directeur principal, Technologie et soutien immobilier, Société d'implantation du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (SICHUM), Montréal
- M[me] **Denise Leclerc**, pharmacienne, vice-présidente du conseil d'administration du CHUM, Montréal
- M[me] **Louise Montreuil**, directrice générale adjointe, Direction générale des services à la population, ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec

- **Dr Jean-Marie Moutquin**, médecin spécialiste en gynéco-obstétrique, directeur scientifique, Centre de recherche clinique, CHUS, Sherbrooke
- **Dr Réginald Nadeau**, médecin spécialiste en cardiologie, Hôpital du Sacré-Coeur, Montréal
- **M. Guy Rocher**, sociologue, professeur titulaire, Département de sociologie, et chercheur, Centre de recherche en droit public, Université de Montréal, Montréal
- **M. Lee Soderstrom**, économiste, professeur, Département des sciences économiques, Université McGill, Montréal

1.2.2 Le Comité d'orientation

Forum unique d'échanges, le Comité d'orientation est formé de représentants des principaux organismes québécois concernés par l'évaluation en santé. Ses membres se réunissent en vue d'examiner avec l'Agence les priorités du milieu de la santé en matière d'évaluation. Ils ont également pour rôle de favoriser la diffusion des travaux menés par l'Agence et de faire connaître l'importance de l'évaluation au sein de leur milieu respectif. La constitution de ce comité s'inscrit dans la volonté de l'Agence d'établir un dialogue ouvert et permanent avec les principaux acteurs du milieu de la santé et des services sociaux. Pendant l'exercice 2003-2004, le Comité s'est réuni le 19 mars 2004. En 2003-2004, les organismes membres étaient :

- l'Association des CLSC et CHSLD du Québec
- l'Association des hôpitaux du Québec
- le Collège des médecins du Québec
- le Comité permanent des présidents-directeurs généraux des Fonds de recherche du Québec
- la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec
- la Fédération des médecins spécialistes du Québec
- la Conférence des directeurs de santé publique
- la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec
- le Ministère de la Santé et des Services sociaux
- l'Office des personnes handicapées du Québec
- l'Ordre des ergothérapeutes du Québec
- l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec
- la Régie de l'assurance maladie du Québec
- une représentante du public

1.2.3 L'équipe de l'Agence

Au 31 mars 2004, la permanence de l'AETMIS comptait notamment 12 postes à temps complet excluant le poste de président-directeur général. Ce dernier était appuyé dans ses activités de gestion par la directrice scientifique, le coordonnateur administratif et le responsable des communications.

Le personnel de soutien était composé d'une secrétaire du président, d'une secrétaire de direction, d'une secrétaire et d'une agente de bureau. Les services du centre de documentation étaient assurés par un spécialiste en information et une bibliotechnicienne. Finalement, la direction scientifique bénéficiait de l'appui d'un conseiller scientifique principal, d'une conseillère scientifique, d'une adjointe au processus scientifique et de trois agents de recherche directement impliqués dans les analyses d'évaluation.

Le budget de recherche permet aussi de bénéficier de l'expertise indispensable de plus de trente chercheurs consultants et autres collaborateurs spécialisés dont deux conseillers en communication. Le bon déroulement des activités de l'AETMIS est étroitement associé à l'implication efficace de ces ressources dans les différents projets engagés en cours d'année.

Au 31 mars 2004, l'équipe de l'AETMIS était composée des personnes suivantes :

Le personnel régulier

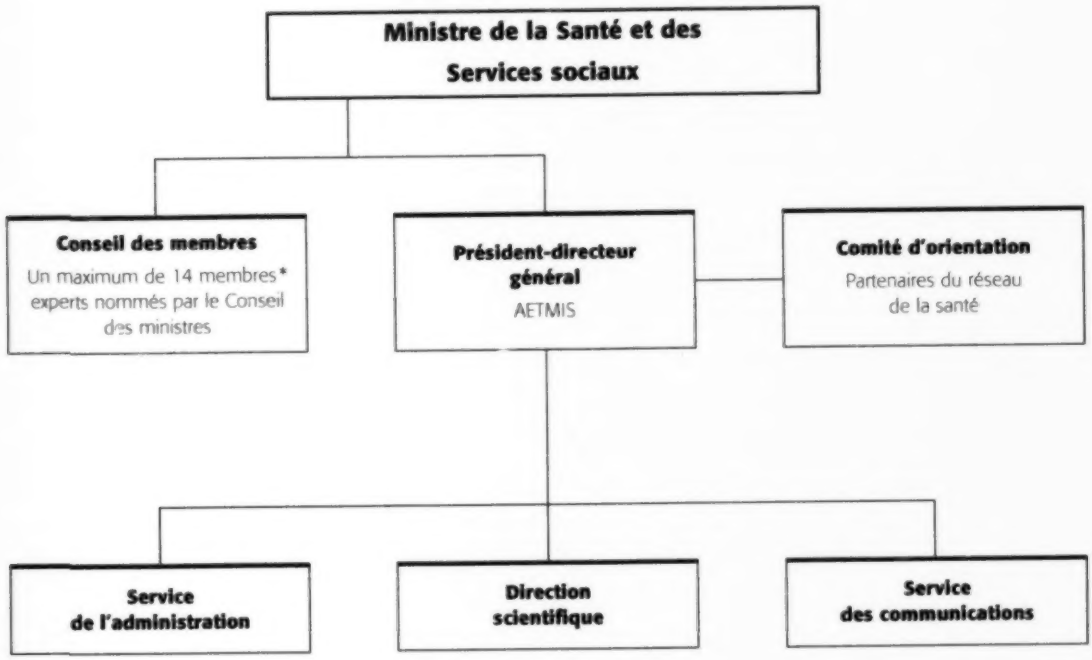
- Renaldo N. Battista, m.d., M.P.H., Sc.D., FRCP(C), président
- Marie-Claire Bergeron, auxiliaire de bureau
- Monique Camirand, secrétaire de direction
- Véronique Déry, m.d., M. Sc. (sciences cliniques et nutrition humaine), directrice générale et scientifique
- Philippe Glorieux, coordonnateur administratif
- Denise Hamel, agente de bureau
- Maria-Edith Jacques, secrétaire
- Jean-Marie R. Lance, M. Sc. (sciences économiques), conseiller scientifique principal
- Kathy Larouche, M. Sc. (physiologie – endocrinologie), chercheure
- Michèle Monette, M. Sc. (sciences biomédicales – option réadaptation), chercheure
- Séraphin Niamba, m.d. (pathologie cardiovasculaire), Ph. D. (sciences cliniques), chercheur
- Micheline Paquin, bibliotechnicienne
- Jacqueline Racicot, agente d'information
- Martine Vachon, secrétaire de direction
- Pierre Vincent, M. Sc. (sciences de l'information), spécialiste en information

La liste des chercheurs et autres collaborateurs de l'AETMIS était la suivante :

- Robert Asfazadour, M. Sc. Inf., coordonnateur formation à distance
- Reiner Banken, m.d., M. Sc. (santé communautaire)
- François Bergeron, Ph. D. (sciences biomédicales – audiologie)
- Ingeborg Blancquaert, m.d. (pédiatrie), Ph. D. (épidémiologie)
- Lucy Boothroyd, M. Sc. (épidémiologie et biostatistique)
- Isabelle Brault, M. Sc. (administration de la santé)
- Lorraine Caron, Ph. D. (sciences biomédicales et bioéthique)
- Hélène Cantin, coordonnatrice du projet APOGEE-Net
- Ghislaine Cleret de Langavant, Ph. D. (bioéthique)
- Brigitte Côté, m.d., FRCP, M. Sc. (santé communautaire)
- Lise-Ann Davignon, M. Sc. (santé communautaire), adjointe au processus scientifique
- Wilber Deck, m.d., M. Sc. (santé communautaire)
- Patricia Dobkin, Ph. D. (psychologie – médecine du comportement)
- François-Pierre Dussault, Ph. D. (biologie moléculaire)
- Megan Edmiston, agente de recherche
- Lonny Erickson, M. Sc. (sciences cliniques)
- Alicia Framarin, m.d. (gynéco-obstétrique), M. Sc. (administration de la santé)
- Jocelyne Guillot, conseillère en communications
- Raouf Hassen-Khodja, m.d. (hémobiologie), M. Sc.(administration de la santé)
- Ritzuko Kakuma, M. Sc. (épidémiologie et biostatistique)
- Alexandra Kossowski, m.d. résidente (santé communautaire, Université de Montréal)
- Richard Lavoie, M. A., conseiller en communications
- Pascale Lehoux, Ph. D. (santé communautaire)
- Chantale Lessard, M. Sc. (évaluation et pharmacoéconomie)
- Khalil Moqadem, m.d., M.B.A. (gestion)
- Alexandra Obadia, LL. M. (droit des biotechnologies)
- Catherine Paradis, agente de recherche
- Stéphane Perron, m.d. résident (santé communautaire, Université de Montréal)
- Gilles Pineau, m.d.
- Sophie Rousseau, agente de recherche
- Christine Sevilla, Ph. D. (économie de la santé)
- Suzie Toutant, réviseure linguistique
- Lise Turcotte, secrétaire de la directrice générale et scientifique
- Julie Tranchemontagne, M. Sc. (biochimie – conseil génétique)

1.2.4 L'organigramme au 31 mars 2004

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé



Note : À partir de janvier 2004, les postes de président et de directeur général ont été scindés.

* À l'exclusion du président-directeur général

1.2.5 Les ressources matérielles et financières

Le programme d'activités de l'AETMIS pour l'année financière 2003-2004 a été réalisé grâce au financement de son budget de fonctionnement accordé par le Conseil du Trésor au MSSS, le gestionnaire. Un budget de recherches est également adjugé par le Conseil du Trésor pour obtenir les services de chercheurs consultants qui s'associent à l'AETMIS pour la réalisation des différents projets.

Le budget de fonctionnement de l'AETMIS a été de 1 003 098 $ couvrant les coûts des postes de la fonction publique attribués à l'Agence, le loyer des espaces de bureau, l'aménagement des postes de travail, l'édition, la publication et la dissémination des rapports d'évaluation, les dépenses courantes de l'Agence, etc. Les délais entre les départs de certains employés et l'embauche de nouvelles ressources ont permis de libérer des fonds qui ont pu être réalloués aux dépenses, notamment celles liées à la publication et à la diffusion des rapports. Notons aussi que l'augmentation du nombre des chercheurs consultants requis pour prendre en charge le nombre croissant de dossiers de l'Agence, affecte directement la gestion du budget de fonctionnement : aménagement de nouveaux postes de travail, locaux supplémentaires, publications supplémentaires, activités de recherche et de transfert de connaissances, etc. Les ajustements dans les processus de fonctionnement ont permis d'atteindre un équilibre des comptes d'exploitation en 2003-2004.

Budget de fonctionnement 2003-2004

	BIENS ET SERVICES	SALAIRES	TOTAL
ALLOCATION BUDGÉTAIRE	400 500 $	602 598 $	**1 003 098 $**
RÉSULTATS D'EXPLOITATION	653 502 $	345 090 $	**998 592 $**
SOLDE D'EXPLOITATION	-253 002 $	257 508 $	**4 506 $**

La production scientifique de l'AETMIS bénéficie d'un appui majeur des services experts de chercheurs consultants recrutés par l'Agence. À cette fin, l'AETMIS s'est vue octroyer en 2003-2004 la somme de 1 928 000 $ en budget de recherches, somme essentiellement destinée à défrayer les honoraires et les dépenses de recherche des chercheurs consultants.

Budget total	**2002-2003**	**2003-2004**
ALLOCATION BUDGÉTAIRE INITIALE	1 072 000 $	1 003 098 $
AJUSTEMENT BUDGÉTAIRE	65 25 $	0 $
BUDGET DE RECHERCHES	1 515 300 $	1 928 000 $
BUDGET TOTAL	2 587 300 $	2 931 098 $

Par ailleurs, l'AETMIS a obtenu des financements spéciaux pour la réalisation de projets particuliers. Ces financements ont atteint la somme de 694 119 $. Tenant compte de ces injections financières spécifiques, le budget réel de l'AETMIS s'élevait donc en 2003-2004 à 3 625 217 $.

Dès janvier 2004, les espaces en location utilisés par l'AETMIS ont été augmentés de 47 % pour couvrir au total 10 543 p.c. comprenant 7 bureaux fermés et 39 bureaux ouverts. Ces espaces ont permis de mieux répondre aux exigences organisationnelles tant au niveau de l'accueil de nouveaux chercheurs que des besoins en espaces de réunion.

CHAPITRE 2

LES ACTIVITÉS SCIENTIFIQUES EN 2003-2004

2.1 Les publications de rapports, avis d'évaluation et notes techniques

2.1.1 Les rapports, avis d'évaluation et notes techniques originaux (français)

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Efficacité des prothèses auditives analogiques à contrôle numérique*. Note technique préparée par François Bergeron. (AETMIS 03-02). Montréal : AETMIS, 2003 (Mai) xi-18 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Efficacité des prothèses auditives analogiques à microphones directionnels*. Note technique préparée par François Bergeron. (AETMIS 03-03). Montréal : AETMIS, 2003 (Mai) xi-25 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Efficacité de la neutronthérapie pour le traitement des tumeurs malignes des glandes salivaires*. Note technique préparée par Raouf Hassen Khodja et Jean Marie Lance. (AETMIS 03-04). Montréal : AETMIS, 2003 (Novembre) xi-27 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Les ultrasons à faible intensité (Exogen™) pour le traitement des fractures*. Note technique préparée par Reiner Banken. (AETMIS 03-05). Montréal : AETMIS, 2004 (Janvier) x-15 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Les fauteuils roulants motorisés à traction médiane*. Rapport préparé par François Pierre Dussault. (AETMIS 03-06). Montréal : AETMIS, 2003 (Décembre) xii-34 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Les aides techniques à la posture*. Rapport préparé par François Pierre Dussault. (AETMIS 03-07). Montréal : AETMIS, 2004 (Mars) xiv-50 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Efficacité de la contrepulsion externe pour le traitement de l'angine chronique*. Rapport préparé par Véronique Déry (avec la collaboration de Fatiha Rachet). (AETMIS 03-08). Montréal : AETMIS, 2004 (Mars) xiv-38 p.

2.1.2 Les traductions des rapports, avis d'évaluation et notes techniques

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *First-trimester prenatal screening for Down syndrome and other aneuploidies*. Report prepared by Alicia Framarin. (AETMIS 03-01). Montréal : AETMIS, 2003 (July) xxi- 84 p [version originale française publiée en mars 2003]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Efficacy of programmable analog hearing aids*. Technology brief prepared by François Bergeron. (AETMIS 03-02). Montréal : AETMIS, 2003 (July) xi-18 p [version originale française publiée en mai 2003]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Efficacy of directional-microphone hearing aids*. Technology brief prepared by François Bergeron. (AETMIS 03-03). Montréal : AETMIS, 2003 (July) x-23 p [version originale française publiée en mai 2003]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Endometrial ablation techniques in the treatment of dysfunctional uterine bleeding*. Report prepared by Chantale Lessard and Alicia Framarin. (AETMIS 02-04 RE). Montréal : AETMIS, 2003 (August) xxix-167 p [version originale française publiée en décembre 2002]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Low-intensity ultrasound (Exogen™) for the treatment of fractures*. Technology brief prepared by Reiner Banken. (AETMIS 03-05). Montréal : AETMIS, 2004 (March) x-15 p [version originale française publiée en janvier 2004]

2.1.3 Les avis non publiés

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Accumulateurs et chargeurs utilisés avec les fauteuils roulants motorisés*. Note brève préparée par François Pierre Dussault. Montréal : AETMIS, mai 2003.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Évaluation des tests génétiques pour le cancer héréditaire du sein et de l'ovaire (tests BRCA 1 et BRCA 2)*. Note préliminaire préparée par Julie Tranchemontagne et Lucy Boothroyd. Montréal : AETMIS, septembre 2003.

2.2 Les articles, livres et autres publications

Banken, R. (2004) HIA of Policy in Canada. In Kemm, J., Parry, P., Palmer, S. (eds) *Health Impact Assessment - Concepts, theory, techniques and applications*. Oxford: Oxford University Press

Banken, R. (2003) Health impact assessment - how to start the process and make it last (éditorial). *Bull World Health Organ*; 81(6):389. Disponible à : http://www.who.int/bulletin/volumes/81/6/en/banken.pdf

Yen, J.C., Abrahamowicz, M., Dobkin, P., Clarke, E., **Battista, R.N.**, Fortin, P. (2003) Determinants of Discordance Between Patients and Physicians in Their Assessment of Lupus Disease Activity. *J Rheumatol*; 30:1967-76.

Battista, R.N. (2003) Scenario internazionale dell'HCTA. *QA*; 14(1):13-16.

Beaulieu, M.-D., Brophy, J., Jacques, A., Blais, R., **Battista, R.**, Lebeau, R. (2004) Drug treatment of stable angine pectoris and mass dissemination of therapeutic guidelines : a randomized controlled trial. *Q J Med*; 97:21-31.

Gaudet, D., Avard, D., Bégin, P., **Blancquaert, I.**, Bouchard, G., **Cleret de Langavant, G.**, Couture, P., Gossard, F., Grant, A., Hamet, P., Hudson, T.J., Julien, P., Knoppers, B.M., Laberge, C., Laprise, C., Mathieu, J., Noreau, L., Pausova, Z., Perron, M., Perron, P., Pérusse, L., Prevost, C., Tremblay, J., Tremblay, M., Veillette, S., Vézina, H., Vigneault, A., Vohl, M.C. (2003) : *Le projet ECOGENE-21 : le défi du transfert à la communauté des connaissances sur le génome humain*. 4e réunion annuelle de la société québécoise de lipidologie, nutrition et métabolisme. Sainte-Foy, Québec. 24-26 avril. *Médecine/Sciences*; 19(3):xiii.

Swan, G.E., Suchanek Hudmon, K., Jack, L. M., Hemberger, K., Carmelli, D., Khroyan, T.V., Ring, H. Z., Hops, H., Andrews, J.A., Tildesley, E., McBride, D., Benowitz, N., Webster, C., Wilhelmsen, K. C., Feiler, H.S., Koenig, B., **Caron, L.**, Illes, J., Cheng, L. S.-C. (2003) Environmental and Genetic Determinants of Tobacco Use. Methodology for a Multidisciplinary, Longitudinal Family-Based Investigation. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention*; 12:994-1005.

Nasmith, L., **Côté, B.**, Cox, J. et al. (2004) The challenge of promoting integration : conceptualization, implementation and assessment of a pilot care delivery model for patients with type 2 diabetes. *Fam Med*; 36(1):40-5

Côté, B. et al. (2003) *Allaitement maternel en milieu pluriethnique : rapport de recherche*. Direction de la santé publique de Montréal-centre.

Contandriopoulos, A.P., Rodriguez, C., Larouche, D., Nasmith, L., Jimenez, V., Marchand, R., **Côté, B**. et al. (2003) *Système de services intégrés pour patients diabétiques de type 2 du territoire de Côte des neiges : Analyse des effets*. GRIS, Université de Montréal.

Renaud, L., O'Loughlin, J., **Déry, V**. (2003) The St-Louis du Parc Heart Health Project: A Critical Analysis of the Reverse Effects on Smoking. *Tob Control*; 12(3): 302-9.

Feldman, D.E., Platt, R., **Déry, V**. et al. (2004) Seasonal Congestive Heart Failure Mortality and Hospitalization Trends, Québec 1990-1998. *J Epidemiol Community Health*; 58(2):129-30.

De Wals, P., Petit, G., **Erickson, L.**, Guay, M., Tam, T., Law, B., **Framarin, A**. (2003) Benefits and costs of immunization of children with pneumococcal conjugate vaccine in Canada. *Vaccine*; 213757-64.

Petit, G., De Wals, P., Law, B., Tam, T., **Erickson, L.**, Guay, M., **Framarin, A**. (2003) Epidemiological and economic burden of pneumococcal diseases in Canadian Children. *Can J Infect Dis*; 14(4):215-220.

Lehoux, P., Battista R.N., (2003) Évaluation des technologies de la santé au Québec. In Lemieux, V., Bergeron, P., Bégin, C., Bélanger, G. (éds) *Le système de santé au Québec. Organisations, acteurs et enjeux* (pp.435-464). Ste-Foy : Les Presses de l'Université Laval.

Lehoux, P. (2004) Could new regulatory mechanisms be designed after a critical review of health technology innovations? In McIntosh, T., Forest, P.-G., Marchildon, G. (eds), *The Governance of Health Care in Canada* (pp.279-312). Toronto : University of Toronto Press.

Johri, M., **Lehoux, P.** (2003) Définir la valeur des technologies. Du monétaire au social. *Éthique publique*; 5(1):90-102.

Denis, J.-L., **Lehoux, P.**, Hivon, M., Champagne, F. (2003) Creating a new articulation between research and practice through policy? The views and experience of researchers and practitioners. *Journal of Health Services Research*; 8:44-51.

Lovato, C., Potvin, L., **Lehoux, P.**, Proulx, M., Milligan, D., Chiasson, M., Tremblay, M., Gariépy, E., Dingwell, G., Green, L. (2003) Software to assist with programme planning : Two community-based cases. *International Journal of Health Promotion & Education, IUHPE -Promotion and Education*; 10(3):120-126.

Lavallée, C., **Lehoux, P.**, Richard, L., Pineault, R., Saint-Arnaud, J. (2003) Antibiothérapie IV à domicile. Pourquoi les CLSC utilisent-ils différents dispositifs d'administration? *Epistula*; 51:4-10.

Breton, É., Richard, L., **Lehoux, P.**, Labrie, L., Léonard, C. (2004) Analyser le degré d'intégration de l'approche écologique dans les programmes de promotion de la santé : le cas des programmations de réduction du tabagisme de deux directions de la santé publique québécoise. *Revue canadienne d'évaluation de programme*; 19(1):97-123.

Sicotte, C., **Lehoux, P.**, Van Doesburg, N., Cardinal, G., Leblanc, Y. (2004) A cost effectiveness analysis of interactive paediatric telecardiology. *Journal of Telemedicine and Telecare*; 10(2):78-83.

Lehoux, P., Demers-Payette, O. (2004) Les technologies de la santé dans la société de demain. Qui façonnera l'avenir? *L'Autre Forum*; 8(2):22-26.

Lehoux, P., Denis, J.-L., Hivon, M., Tailliez, S. (2003) *Dissemination and use of Health Technology Assessment in Canada: The perception of providers, health care administrators, patients and industry.* R03-01, GRIS, Université de Montréal.

Lehoux, P., Daudelin, G., Pineault, R., St-Arnaud, J., Sicotte, C. (2004) *Évaluation des unités satellites et mobile d'hémodialyse.* R04-02, GRIS, Université de Montréal.

Farand, L., Sicotte, C., **Lehoux, P.**, Champagne, F., Yao, M. (2004) *Évaluation d'un réseau intégré de gestion de l'information clinique (RIGIC).* GRIS, Université de Montréal.

Sicotte, C., Moreault, M.-P., **Lehoux, P.**, Farand, L. (2004) *Réseaux en convergence : télécommunications de données cliniques et réseaux intégrés de soins.* R04-04, GRIS, Université de Montréal.

2.3 Les articles soumis

Cleret de Langavant, G., Blancquaert, I., Battista, R.N. (accepté pour publication) APOGEE-Net : Une stratégie innovatrice de transfert des connaissances dans le domaine des politiques de santé en génétique. In: *Génétique : Partage des connaissances et appropriation des savoirs.*

Gold, E.R., Adams, W., Bernier, L., Castle, D., **Cleret de Langavant, G.,** Cloutier, M., Daar, A., Glass, A., Glass, A., Smith. P. (accepté pour publication) Shifting Lenses : Biotechnology Innovation and the Patent System. *PAQ.*

Contandriopoulos, A.P., Rodriguez, C., Larouche, D., Nasmith, L., Jimenez, V., Marchand, R., **Côté, B.** (soumis) The added value of providing integrated care for type 2 diabetic patients : an actor's assessment.

Lehoux, P., Tailliez, S., Denis, J.-L., Hivon, M. (sous presse) Redefining HTA in Canada: Diversification of products and contextualization of findings. *International Journal of Technology Assessment in Health Care.*

Lehoux, P., Saint-Arnaud, J., Richard, L. (sous presse) The use of technology at home. What patient manuals say and sell vs. what patients face and fear. *Sociology of Health & Illness.*

Lehoux, P., Battista, R.N., Granados, A., Gallo, P., Tailliez, S., Coyle, D., Marchetti, M., Borgia, P., Laupacis, A. (sous presse) The International Master's Program in Health Technology Assessment and Management : Assessment of the first edition (2001-2003). *International Journal of Technology Assessment in Health Care.*

Richard, L., **Lehoux, P.**, Breton, É, Denis, J.-L., Labrie, L., Léonard, C. (sous presse) Implementing the ecological approach in tobacco programs : Results of a case study. *Evaluation and Program Planning.*

Lehoux, P., Denis, J.-L., Tailliez, S., Hivon, M. (soumis et révisé) Dissemination of HTA in Canada : Three visions and multiple ad hoc strategies. *Journal of Health Politics, Policy and Law.*

Gagné, J., Richard, L., **Lehoux, P.** (soumis). Les motivations à la source de l'engagement d'aînés dans un projet de recherche-action : une étude exploratoire. *Service Social.*

Lehoux, P. (soumis) Improving the patient's life through technology at home? Patients' perspectives on four interventions. Health Services Research *BIOMED Central.*

Lehoux, P., Pineault, R. (sous presse) L'hôpital sans frontières ? Technologies des soins à domicile, confiance et compétences. *MIRE.*

Sicotte, C., **Lehoux, P.** (sous presse) La télémédecine et la transformation des formes organisationnelles de l'hôpital. *MIRE.*

Denis, J.-L, **Lehoux, P.**, Champagne, F. (sous presse) Knowledge utilization in health care: From fine-tuning dissemination to contexualizing knowledge. In: *Multidisciplinary perspectives on evidence-based decision-making in health care.* Toronto : University of Toronto Press.

Sévilla, C., Sobol, H., Moatti, J.P. (sous presse). Place de l'évaluation économique des tests génétiques. In : *Questions psychologiques et débats de société autour des tests de prédisposition génétique aux cancers.* Paris : John Libbey Eurotext.

2.4 Les présentations scientifiques

Banken, R. *De quelle façon fournir les informations scientifiques aux décideurs pour obtenir des résultats probants?* Politiques publiques favorables à la santé : de la science à l'action – 7emes journées annuelles de santé publique. Montréal, 1-4 décembre 2003

Battista, R.N. *L'évaluation des technologies de la santé : un outil de transfert de connaissances tourné vers l'avenir.* Institut d'été 2003 ISPP-ISPS-RSP. Val-David, 6 juin 2003.

Battista, R.N. *Journey to Knowledge Brokering: An Evolving Perspective.* Congrès ISTAHC. 19th Annual Meeting of the International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC). Canmore, 22-25 juin 2003.

Beaulieu, M.-D., Brophy, J., Jacques, A., Blais, R., **Battista, R.N.**, Lebeau, R. *Physicians' Attitudes Regarding Pharmacologic Treatment of Patients with Stable Angina Pectoris.* 31th Annual Scientific Conference, North American Primary Care Research Group. Banff, octobre 2003.

Blancquaert, I. *Methodological Challenges in Evaluating Molecular Tests.* Panel; Evaluating the Impact of Genetics on Health Services. 19th Annual Meeting of the International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC). Canmore, 22-25 juin 2003.

Blancquaert, I., Nguyen V.H., Cleret de Langavant, G. *A Conceptual Framework to Assess an Integrated Network of Health Services.* 19th Annual Meeting of the International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC). Canmore, 22-25 juin 2003.

Ancona, C., **Blancquaert I.** *Health Technology Assessment and Molecular Genetics: The Example of Fragile X Syndrome.* 19th Annual Meeting of the International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC). Canmore, 22-25 juin 2003.

Blancquaert, I. *Évaluation des technologies en génétique : Défis et opportunités.* Symposium sur l'évaluation des technologies en génétique et le développement de politiques de santé au Canada – Vers un développement durable. Montréal, 11-12 septembre 2003.

Blancquaert, I., Caron, L. *HTA in Genetics : Challenges and Opportunities.* Health Technology Assessment in Genetics and Policy-Making in Canada: Towards a Sustainable Development. Montréal, 12 septembre 2003

Blancquaert, I. *APOGEE-Net : A Network to Assist Policy-Making in Genetics.* Atelier sur la recherche des services de santé pour les maladies génétiques (IRSC, IG et ISPS). Aylmer, 2-3 octobre 2003.

Blancquaert, I., Cleret de Langavant, G. *L'évaluation des technologies de la santé en génétique : Méthodologie et perspectives d'avenir.* Département de médecine sociale et préventive, Université de Montréal. Montréal, 26 novembre 2003.

Blancquaert, I., Cleret de Langavant, G. *Le champ de l'évaluation des technologies à l'ère de la génomique : Défis et perspectives.* Conférences scientifiques du Centre interdisciplinaire de recherche sur la science et la technologie (CIRST), UQAM. Montréal, 28 novembre 2003.

Blancquaert, I. *Health Technology Assessment in Genetics and the Role of AETMIS in Policy-Making.* International Symposium on Public Health Genetics : Experiences and Challenges. Center for Interdisciplinary Research, Bielefeld, 19-21 février 2004.

Boothroyd, L. *Home Chemotherapy: Feasibility, Patient Outcomes and Healthcare System Implications.* 19th Annual Meeting of the International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC). Canmore, 22-25 juin 2003.

Cleret de Langavant, G. *Shifting Lenses: Biotechnology Innovation and the Patent System* (Séminaire de groupe). Florence, 15 avril 2003.

Cleret de Langavant, G. *Réseau de recherche en appui aux politiques de santé : Une stratégie innovatrice de transfert de connaissance en génétique.* Association francophone pour le savoir (ACFAS). Rimouski, 21 mai 2003.

Cleret de Langavant, G. *Les liens entre l'ÉTS et la prise de décision : modalités et pistes de solution.* Symposium sur l'ÉTS en génétique et le développement de politiques de santé au Canada. Montréal, 11-12 septembre, 2003

Cleret de Langavant, G. *Bioethics Adrift : How to Be a Lighthouse Without Being Sent to the Nut House.* CBS-ASBH joint meeting. Montréal, 25 septembre 2003

Cleret de Langavant, G. *L'évaluation des technologies de la santé et l'appréciation du système : pour et avec la population.* Colloque 10e anniversaire du CSBE : « Comment faire mieux pour apprécier à sa juste valeur le système québécois de services de santé et de services sociaux – Pour et avec la population ». Québec, 8-9 décembre 2003.

Cleret de Langavant, G., Blancquaert, I., Obadia, A. *A Conceptual Framework to Assist Policy-Making in the Field of Genetics.* The Genome Canada GE³LS Winter Symposium 2004. Vancouver, 5-7 février 2004

Cleret de Langavant, G., Blancquaert, I. *Expanding the Role of Health Technology Assessment to Support Policy-Making in the Field of Genetics.* 19th Annual Meeting of the International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC). Canmore, 22-25 juin 2003.

Côté, B. *Knowledge Transfer in HTA : Validation of a KT Model for Primary Health Care Teams Around Public Health Issues.* Présentation aux étudiants du programme de maîtrise internationale Ulysses. Ottawa, mai 2003

Côté, B. *Modèles et scénarios de transfert de connaissances.* Association des CLSC et CHSLD du Québec. Mai 2003

Côté, B. *Le plan d'action local.* Conférence annuelle de l'Association des CLSC et CHSLD du Québec. Octobre 2003

Côté, B. *Practica de la evaluacion: revision.* IV Seminario Internacional en Atención Primaria Orientada a la Comunidad. Buenos Aires, 24 novembre 2003

Côté, B. *Sustentabilidad de proyectos y difusión: perspectiva general.* IV Seminario Internacional en Atención Primaria Orientada a la Comunidad. Buenos Aires, 25 novembre 2003

Déry, V. *De la santé publique à l'évaluation des technologies de la santé : constats après un an.* Conférences du Groupe de recherche interdisciplinaire en santé (GRIS), Faculté de médecine, Université de Montréal. Montréal, 17 février 2003.

Déry, V. *L'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et les archivistes médicales : partenaires dans l'aide à la décision en santé.* Journées de perfectionnement et assemblée générale annuelle : Améliorer la santé par une information de qualité. Laval, 9 mai 2003.

Déry, V. *L'AETMIS et l'évaluation des technologies de la santé.* Institut national de santé publique (GRGT). Montréal, 21 octobre 2003.

Déry, V. *About AETMIS (Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé) – Quebec's Agency for Health Services and Technology Assessment.* Présentation aux étudiants du programme de maîtrise internationale Ulysses. Montréal, 30 octobre 2003.

Erickson, L. *Développement d'un modèle systématique de prise de décision en immunisation.* ADRLSSSS-Montérégie, Conférences-midi. 17 mars 2004

Benner, D., **Foerster, V.**, McGahan, L., **Déry, V.**, **Blancquaert, I.**, **Tranchemontagne, J.** *Collaboration Between Two Canadian Agencies : Meeting the Differences in Organizational Process and Procedures.* 19th Annual Meeting of the International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC). Canmore, 22-25 juin 2003.

Benner, D., **Foerster, V.**, McGahan, L., **Déry, V.** *Improving Outcomes Through Health Technology Assessment.* 19th Annual Meeting of the International Society for Technology Assessment in Healthcare (ISTAHC). Canmore, 22-25 Juin 2003.

Bouchard, L., **Framarin, A.**, **Blancquaert, I.** *Périnatalité : Enquête de population auprès des lavaloises.* Carrefours, Régie Régionale de Laval. Laval, 8 avril 2003.

Framarin, A. *Efficacy and Effectiveness of First-Trimester Prenatal Screening for Down Syndrome.* 19th Annual Meeting of the International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC). Canmore, 22-25 juin 2003.

Lance, J.-M. *Health Technology Assessment in University Health Centres (UHCs).* Présentation aux étudiants du programme de maîtrise internationale Ulysses. Montréal, 30 octobre 2003.

Lance, J.-M. *L'évaluation des technologies et des modes d'intervention dans le domaine de la réadaptation.* Présentation à la Journée d'échanges « La réadaptation au carrefour des mutations des systèmes de santé 2004-2014 ». Institut de réadaptation de Montréal. Montréal, 31 mars 2004.

Lance, J.-M. *La médecine ou les soins de santé selon les données probantes – rôle des patients?* Présentation aux étudiants du cours « Nouvelles pratiques sociales et santé », Maîtrise en administration des services de santé, Université de Montréal. Montréal, 29 octobre 2003.

Lessard, C., **Framarin, A.** *Clinical and Economic Aspects of the Second-Generation Endometrial Ablation Techniques in the Treatment of Dysfunctional Bleeding.* 19th Annual Meeting of the International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC). Canmore, 22-25 juin 2003.

2.5 Les consultations et participations publiques à titre d'expert

Dr Reiner Banken
Comité organisateur de la journée thématique *Politiques publiques favorables à la santé : de la science à l'action.* 7e journées annuelles de santé publique. Décembre 2003.
Comité recherche et évaluation des technologies sur le projet de redéploiement du CHUM du MSSS. Décembre 2003.

Dr Reiner Banken, Dre Ingeborg Blancquaert, M. Jean-Marie Lance, Dre Véronique Déry et Dr Renaldo Battista
Consultation à titre d'experts, *Health technology consensus forum.* Québec, 30 mars 2004.

Dr Renaldo Battista

Symposium *L'évaluation des technologies en génétique et le développement de politiques de santé au Canada – Vers un développement durable*, Montréal, septembre 2003. Président du comité organisateur et du comité scientifique.

Symposium international *Innovation en santé, création de richesses et renouvellement du système*. Université de Montréal. Montréal, novembre 2003. Président de session.

Comité de direction, Campus virtuel en Santé, projet VRQ.

Conseil d'administration du CHUM.

Conseil consultatif, Institut des services et des politiques de la santé (ISPS), Instituts de recherche en santé du Canada.

Comité d'évaluation, Fondation canadienne pour l'innovation.

Health Technology Assessment Task Group, Federal/Provincial/Territorial Advisory Committee on information and emerging technologies.

Conseil consultatif, Réseau italien d'évaluation des technologies de la santé.

Comité de gestion, Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill.

Co-direction, International Master's Program in Health Technology Assessment and Management (HTA&M) (Ulysses Program).

Dre Ingeborg Blancquaert

Évaluation, rapport *Molecular Diagnosis for Hereditary Cancer Predisposing Syndromes: Genetic Testing and Clinical Impact*. Office canadien de coordination en évaluation des technologies de la santé (OCCETS).

Comité organisateur de la journée thématique *Génétique, génomique et santé publique : défis scientifiques et éthiques liés aux applications actuelles et futures*. 7es Journées annuelles de santé publique. Décembre 2003.

Comité organisateur du panel *Evaluating the Impact of Genetics on Health Services*. 19th Annual Meeting of the International Society of Technology Assessment in Health Care (ISTAHC). Canmore, 22-25 juin 2003.

Dre Ingeborg Blancquaert et Mme Ghislaine Cleret de Langavant

Révision des documents préliminaires du ministère ontarien de la Santé et révision du document de synthèse, symposium *Health Technology Assessment in Genetics and Policy-Making in Canada: Towards a Sustainable Development*. Montréal, 11-12 septembre 2003.

Dre Ingeborg Blancquaert et Mme Christine Sévilla

Lecture externe, rapport *Évaluation clinique et économique en 2004 du dépistage de l'hémochromatose HFEI*. Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES).

Mme Lorraine Caron

Comité aviseur sur le continuum de services pour les personnes atteintes du cancer et leurs proches. Direction générale des affaires médicales et universitaires, MSSS.

Centre de coordination de lutte contre le cancer au Québec (CCLCQ).

Mme Lorraine Caron et Mme Ghislaine Cleret de Langavant

INAHTA working group on handling ethical issues in HTA.

M^me^ Ghislaine Cleret de Langavant
Comité d'éthique de la recherche de l'Institut de recherche clinique de Montréal (IRCM).
Comité de travail sur les enjeux éthiques du Conseil de la santé et du bien-être (CSBE).
Comité d'évaluation du concours de la Société canadienne de bioéthique : essais sur la professionnalisation de la bioéthique.
Centre for Intellectual Property and Policy (CIPP), Université McGill.
Révision du rapport sur les soins palliatifs. CSBE.
Consultation, *Un jeu de société*, Théâtre Parminou, pièce sur la bioéthique et la génétique.

D^re^ Brigitte Côté
Comité scientifique, 7^es^ Journées annuelles de santé publique. Décembre 2003

D^re^ Véronique Déry
CCS-AETMIS
INAHTA
Société québécoise de lipidologie, de nutrition et de métabolisme.
Comité consultatif du Réseau-centre canadien Cochrane.
Comité d'experts pour un consensus sur les saines pratiques de contrôle du poids, Association pour la santé publique du Québec.
Groupe des partenaires décideurs du Centre Ferasi.
Consortium du Programme FORCES de la Fondation canadienne de recherche sur les services de santé (FCRSS).
Évaluation externe des projets de recherche, Fonds de recherche en santé du Québec (FRSQ) et Fondation des maladies du coeur du Canada.

D^re^ Alicia Framarin
Lecture externe, rapport *La sortie précoce de maternité : conditions d'éligibilité et suivi*. ANAES.
Comité d'experts sur le dépistage du syndrome de Down et autres aneuploïdies, MSSS.

M. Jean-Marie Lance
Comité d'évolution de la pratique médicale, Conseil québécois de lutte contre le cancer (CQLC).
Sous-comité sur l'évaluation des technologies, Comité de travail sur les centres universitaires, enseignement et recherche, Table de concertation et de consultation permanente sur l'allocation des ressources, MSSS.
Comité d'étude sur l'application des nouveaux critères d'inscription, Conseil du médicament du Québec.
Atelier *La science et l'innovation dans le secteur québécois de la santé*, présentation de la perspective de l'AETMIS. Conseil de la science et de la technologie (CST). 19 septembre 2003.
Forum de concertation sur les technologies de la santé, Groupe d'étude sur l'évaluation des technologies de la santé, Comité consultatif sur l'information et les nouvelles technologies. Québec, 30 mars 2004.

Révision externe, rapport *Cost Estimation of Stereotactic Radiosurgery: Application to Alberta*, Alberta Heritage Foundation for Medical Research.

Me Alexandra Obadia
Comité de travail sur les enjeux éthiques du don et de la transplantation d'organe, Commission de l'éthique, de la science et de la technologie.

2.6 L'organisation de colloque

Battista, R., Blancquaert I, I., Cleret de Langavant, G., Hutchison, H., Slater, B., Usher, S., Jackson, P. Symposium *Health Technology Assessment in Genetics and Policy-Making in Canada*. Montréal, 11-12 septembre 2003

2.7 Les subventions obtenues

Framarin, A., Lessard, C., Davignon, L.-A., Lavoie, R. *Knowledge transfer for treatment option decision-making: Process evaluation of an endometrial ablation technique information strategy aimed at the patient-physician dyad*. OCCETS, programme de subventions pour le renforcement des capacités en ÉTS 2004. $66 110.

Déry, V., Battista, R.N., Asfazadour, R., Banken, R., Boothroyd, L. *E-learning capsules for the busy decision-maker.* OCCETS, programme de subventions pour le renforcement des capacités en ÉTS 2004. $74 000.

2.8 Les activités internes de formation

19 novembre 2003 : Les évaluations économiques en génétique, par Christine Sévilla.

13 février 2004 : L'analyse qualitative et l'utilisation du logiciel N'Vivo, par Irving Gold

9-10 février 2004 : Formation à la méthodologie des guides de pratiques cliniques, par Jako Burgers, Béatrice Fervers, Margaret Haugh. Fédération nationale des centres de lutte contre le cancer.

2.9 Les présentations lors des réunions de la Direction scientifique

16 avril 2003 : *Viscosuppléance dans le traitement de la gonarthrose : protocole de la revue systématique de la littérature*, par Chantale Lessard et Alicia Framarin.

30 avril 2003 : *Transfert de connaissances et approches théoriques* par Brigitte Côté.

30 avril 2003 : *Le GRIS au présent et au futur*, par Paul Lamarche, directeur du Groupe de recherche interdisciplinaire en santé (GRIS).

28 mai 2003 : *Trajectoires optimales de soins aux patients atteints ou soupçonnés d'être atteints de cancer* par Reiner Banken, Isabelle Brault, Lorraine Caron, Susan Law et Stéphane Perron.

18 juin 2003 : *Clinical and Economic Aspects of the Second-generation Endometrial Ablation Techniques in the Treatment of Dysfunctional Uterine Bleeding*, par Chantale Lessard.

18 juin 2003 : *Expanding the Role of HTA to Support Decision-making in the Field of Genetics*, par Ghislaine Cleret de Langavant.

18 juin 2003 : *Challenges Facing HTA in Genetics*, par Ingeborg Blancquaert.

22 octobre 2003 : *HTA : The Catalan Experience*, par Alicia Granados.

5 novembre 2003 : *JIT – EBDM : étude de cas*, par Lorraine Caron, Susan Law et Isabelle Brault.

19 novembre 2003 : *L'évaluation des électrochocs comme exemple de transfert des connaissances*, par Reiner Banken.

10 décembre 2003 : *De quelle façon fournir les informations scientifiques aux décideurs pour obtenir des résultats probants*, par Reiner Banken.

17 décembre 2003 : *Le réseau Apogée*, par Ingeborg Blancquaert, Ghislaine Cleret de Langavant et Hélène Cantin.

14 janvier 2004 : *Comment transformer les rapports de l'Agence en articles scientifiques*, par John Hoey.

11 février 2004 : *The Role of AETMIS in Policy-Making*, par Ingeborg Blancquaert.

25 février 2004 : *Guides de pratique clinique :*
- *Le projet S.O.R de la FNCLCC*, par Christine Sévilla;
- *J'agrée à la grille Agree*, par Raouf Hassen Khodja;
- *Études comparatives des grilles de pratique clinique*, par Alexandra Kossowski;
- *Les défis de l'adaptation*, par Alicia Framarin.

24 mars 2004 : *Projet Au cœur de la vie : Partage des connaissances en santé publique*, par Gilles Paradis.

CHAPITRE 3

NOS ENGAGEMENTS ET NOS RÉSULTATS

La présente section expose les résultats de l'Agence eu égard aux orientations, axes d'intervention et objectifs énoncés dans son Plan stratégique 2001-2004.

3.1

Orientation 1 **Accroître la capacité de l'Agence à participer à l'évaluation de la performance du système de santé.**

Commentaires généraux :

Le rapport annuel de gestion pour 2001-2002 rappelait que dans le cadre de nos consultations avec nos partenaires et clients et compte tenu des ressources financières et humaines limitées de l'Agence, nous avions décidé, avec l'assentiment du Conseil de l'AETMIS, de reporter le développement de compétences en évaluation de la performance. Ce processus aurait en effet exigé que nous nous investissions dans une évaluation en **aval** de la prise de décision. Or, nos partenaires et clients ont réitéré l'importance de répondre aux besoins croissants d'évaluation en **amont** de la prise de décision, domaine dans lequel se concentre déjà notre expertise. Cette décision a été maintenue cette année encore. Nous avons plutôt continué à consacrer nos efforts à développer notre offre de service et nos méthodes d'évaluation dans notre champ traditionnel de pratique, dans le but que nos évaluations servent mieux les décideurs du réseau de la santé. Cependant, l'Agence poursuit sa veille à ce propos, et demeure prête à s'engager dans cette voie le cas échéant. De plus, chacune de nos évaluations peut éventuellement contribuer à définir des critères d'évaluation de la performance pour la technologie ou le mode d'intervention à l'étude.

3.2

Orientation 2 **Accroître la capacité de l'Agence à identifier les besoins émergents d'évaluation dans le réseau de la santé et des services sociaux et dans le domaine de la santé en général.**

Commentaires généraux :

Le retour de l'AETMIS dans le portefeuille de la santé a sensiblement modifié l'environnement de l'Agence et lui a permis de se rapprocher des instances décisionnelles centrales du réseau de la santé et de mieux se recentrer sur l'aide à la décision. Notamment, l'Agence a participé activement au CCS-AETMIS, mis sur pied par le MSSS et regroupant les différentes directions du ministère de même qu'une représentation de la RAMQ et des Agences régionales. Cette instance permet un meilleur arrimage entre les principaux requérants d'évaluations et l'Agence, facilite la clarification des enjeux d'évaluation et le suivi des

évaluations et des prises de décision qu'elles alimentent. L'Agence poursuit aussi le développement assidu de ses liens de communication avec ses autres partenaires, dont les membres de son Comité d'orientation et d'autres acteurs du domaine de la santé. Ainsi, des liens fonctionnels de collaboration ont été établis avec la RAMQ et d'autres partenaires du domaine de la réadaptation et des aides techniques. Des ententes ont été signées avec certains partenaires, dont le Centre de coordination de lutte contre le cancer au Québec (CCLCQ) du ministère de la Santé et des Services sociaux. L'Agence a également participé aux travaux du Comité Deschênes, sur l'organisation des services dans le traitement du cancer, et a accompagné les travaux du réseau québécois de cardiologie tertiaire (RQCT). Enfin, l'AETMIS a participé encore cette année aux Journées annuelles de santé publique (JASP).

AXE D'INTERVENTION 1

Réseautage et liens avec les intervenants du domaine de la santé

OBJECTIF : Établir le réseau de l'Agence dans le milieu des aides techniques aux personnes handicapées

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002	**2001-2002**
Production de la cartographie du milieu 2001-2002	• Discussions et collaboration avec l'OPHQ, la RAMQ, et le réseau FRSQ en réadaptation, REPAR • Précision des sujets d'évaluation
	2002-2003
	• Réalisation de l'enquête de besoins en évaluation, incluant un volet réadaptation • Amorce de travaux plus structurés d'évaluation sur les aides techniques • Amorce du processus de recrutement d'une ressource de recherche supplémentaire dans le domaine
	2003-2004
	• Embauche d'une chercheure spécialisée • Mise sur pied du module d'évaluation des aides techniques • Nomination d'un responsable • Élaboration d'un cadre général d'évaluation en adaptation et réadaptation • Réalisation de travaux d'évaluation en partenariat

COMMENTAIRES : La réalisation de cet objectif, plutôt que de prendre la forme d'une cartographie du milieu, s'était concrétisée en 2001-2002 par une consultation directe des principaux organismes clients. L'enquête de besoins en évaluation réalisée en 2002-2003, entre autres auprès des acteurs du domaine de la réadaptation, a aussi permis de tracer les balises d'un plan de travail en matière d'aides techniques, visant à optimiser l'aide à la décision. En 2003-2004, l'Agence a procédé à l'embauche d'une chercheure spécialisée dans le domaine, ce qui a permis la mise sur pied d'un module d'évaluation des aides techniques, sous la responsabilité d'un chercheur de l'Agence. Un cadre général d'évaluation a par la suite été élaboré. Enfin, des travaux d'évaluation ont été réalisés, auxquels ont été associés la Régie de l'assurance-maladie du Québec et plusieurs ressources du secteur académique ou clinique. Ainsi, des experts du milieu ont contribué activement à ces évaluation, comme experts-conseil ou comme chercheurs.

OBJECTIF : Négocier et formaliser nos canaux de communication avec : le ministère de la Santé et des Services Sociaux; les organismes subventionnaires (FRSQ, CQRS, FCAR, etc.); les Régies régionales incluant les directions de la santé publique; les centres hospitaliers et les instituts universitaires, les autres centres hospitaliers, l'Association des hôpitaux du Québec et la Fédération des CLSC et CHSLD; les associations et les ordres professionnels; l'Office des personnes handicapées du Québec

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003 Identification de répondants mutuels auprès de chacune de ces instances	**2002-2003** • Participation de l'ensemble de ces instances au Comité d'orientation de l'AETMIS depuis 2001 et contacts réguliers • Implication de l'Agence aux travaux de la Commission Carignan sur la vision des centres hospitaliers universitaires, publication et promotion d'un modèle de l'évaluation des technologies de la santé dans les hôpitaux et instituts universitaires • Signature d'une entente formelle avec le CCLCQ (MSSS) • Activités ciblées de communication scientifique et de promotion lors des Journées annuelles de la santé publique • Raffermissement des liens avec le MSSS, dans le cadre d'un retour anticipé au portefeuille de la Santé et des Services sociaux **2003-2004** • Travaux d'évaluation et d'accompagnement auprès du Comité Deschênes, comité ministériel sur le cancer (MSSS) • Travaux d'évaluation et d'accompagnement auprès du réseau québécois de cardiologie tertiaire (RQCT) • Participation aux Journée annuelles de santé publique (JASP) • Participation au Comité de coordination et de suivi (CCS-AETMIS) du MSSS

COMMENTAIRES : Le Comité d'orientation constitue le lieu privilégié d'échange avec l'ensemble des partenaires et clients de l'AETMIS. Il permet d'orienter les détenteurs de dossiers de l'Agence vers des répondants spécifiques au sein des organismes représentés. Par ailleurs, en 2003-2004, l'AETMIS a poursuivi le développement de liens formels de collaboration avec certains de ses partenaires, et accompagne différentes instances décisionnelles par la réalisation de travaux d'évaluation sur un mode « juste-à-temps ». L'AETMIS participe activement aux travaux du Comité de coordination et de suivi (CCS-AETMIS) mis sur pied par le MSSS. Ce comité s'impose comme le principal lieu d'échange entre l'Agence et les instances centrales du réseau de la santé, et permet un suivi harmonieux de la réalisation des évaluations et de leur utilisation par les requérants. Enfin, l'Agence accorde aussi une grande importance à ses liens avec le milieu de la santé publique, et a participé cette année encore aux Journées annuelles de santé publique (JASP).

AXE D'INTERVENTION 2

Développement d'approches de veille technologique et organisationnelle en regard des besoins des décideurs

OBJECTIF : Établir une collaboration spécifique avec l'OCCETS afin d'organiser des activités de nature scientifique regroupant les divers acteurs canadiens au Québec

INDICATEUR	RÉSULTATS
2003-2004	**2003-2004**
Présentation d'un symposium pancanadien au Québec	• Participation au congrès de l'*International Society for Technology Assessment in Health Care* (ISTHAC), tenu à Canmore (Alberta)

COMMENTAIRES : Dans le contexte où la tenue d'un congrès international était déjà prévue au Canada, les efforts ont été investis afin d'assurer une présence forte de l'Agence à cet événement. Au cours du congrès, l'AETMIS s'est distinguée par la qualité de ses travaux, notamment en matière de transfert de connaissances, de génétique et d'éthique.

OBJECTIF : Participer à la réactivation du réseau des agences canadiennes en évaluation des technologies de la santé (ÉTS)

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002	**2001-2002**
Mise sur pied d'une activité annuelle d'échange	• Participation à deux réunions du réseau des agences canadiennes en ETS (Vancouver et Montréal)
	2002-2003
	• Poursuite de la participation au réseau canadien et de la collaboration avec l'OCCÉTS
	• Participation aux discussions concernant la stratégie nationale en matière de technologies de la santé
	2003-2004
	• Participation aux travaux sur la stratégie nationale en matière de technologies de la santé

COMMENTAIRES : L'Agence a participé activement aux travaux pour la formulation d'une stratégie nationale en matière de technologies de la santé et y a exprimé le point de vue particulier du Québec sur l'évaluation. Cette contribution s'est entre autres matérialisée par la production d'un mémoire sur le projet de stratégie.

3.3

Orientation 3 **Améliorer la réponse aux requêtes et aux besoins d'information de la clientèle de l'Agence.**

Commentaires généraux :

L'amélioration du processus de production des travaux d'évaluation constitue un chantier majeur pour l'AETMIS. Des efforts importants y ont été consentis, qui ont mobilisé l'ensemble du personnel de l'Agence, dans le but de mieux répondre à notre mission d'aide à la décision. Ces efforts ont porté fruit, notamment par le développement d'un tableau de bord et par la refonte du mode de démarrage des projets. Les partenariats stratégiques et le recours à des collaborateurs externes ont augmenté le bassin de compétences et la capacité de production de l'Agence. Enfin, l'introduction de nouveaux produits d'évaluation et le remaniement complet de notre site Internet ont permis de mieux répondre aux besoins d'information de nos clientèles-cibles.

AXE D'INTERVENTION 1

Refonte du mode de production de l'Agence

OBJECTIF : Réorganiser la direction scientifique de l'Agence

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002 Mise en place de la nouvelle structure de la direction scientifique	2001-2002 • Nomination d'un adjoint à la direction scientifique • Nomination d'un conseiller scientifique principal • Embauche d'une nouvelle directrice scientifique 2002-2003 • Revue du processus de production par l'ensemble des membres de la direction scientifique, approuvée par le Conseil des membres • Instauration des études de faisabilité et des réunions de démarrage 2003-2004 • Embauches d'une adjointe aux processus scientifiques et d'une réviseure linguistique • Nomination d'une conseillère scientifique • Rapatriement des opérations d'édition à l'interne • Amélioration du processus de lecture externe • Temps de production réduit (25% à 31%)

COMMENTAIRES : Cette troisième année d'application de notre plan de réorganisation du processus de production scientifique a permis de compléter l'équipe de la direction scientifique et d'obtenir des résultats concrets en matière de temps de production. Nous avons en effet embauché une adjointe aux processus scientifique et une réviseure linguistique, en plus de procéder à la nomination d'une conseillère scientifique. Les processus ont aussi été améliorés, notamment le processus de lecture externe de nos rapports. Ces améliorations ont permis de réduire le temps de production de 25% à 31%, selon les types de produits d'évaluation considérés.

OBJECTIF : Concevoir et mettre en place les outils de gestion nécessaires à l'établissement des priorités et au traitement des requêtes, ainsi qu'au suivi de la production

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002 Implantation d'un tableau de bord de gestion	**2001-2002** • Conception et implantation d'outils de gestion par l'adjoint à la direction scientifique **2002-2003** • Implantation progressive d'un tableau de bord complet, intégrant les aspects de transfert de connaissances et de suivi des impacts **2003-2004** • Implantation d'une feuille de route destinée au suivi des évaluations et de leur utilisation • Mise sur pied d'une activité de revue systématique des projets • Systématisation de l'application du tableau de bord

COMMENTAIRES : L'application du tableau de bord de gestion est maintenant systématisée à l'ensemble des projets. Cette mesure ainsi que la mise sur pied d'une activité de revue systématique des projets permettent de mieux planifier la production des évaluations, tant sur le plan scientifique que sur le plan des travaux d'édition. Enfin, l'introduction d'une feuille de route permet de documenter les interactions réalisées avec les acteurs concernés par les dossiers d'évaluation, et d'estimer les retombées de nos travaux dans le réseau de la santé.

OBJECTIF : Produire des guides méthodologiques permettant de supporter et de standardiser le travail des chercheurs de l'Agence

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003 Publication d'un guide sur l'analyse de la preuve et d'un guide sur l'évaluation économique	**2002-2003** • Mise à jour du guide de rédaction de l'AETMIS • Poursuite de l'application des études de faisabilité et des réunions de démarrage • Travaux continus du comité Méthodologie

	2003-2004 • Poursuite des réunions de démarrage • Présentations et échanges sur les questions méthodologiques, dans le cadre des réunions scientifiques • Embauche d'une économiste de la santé

COMMENTAIRES : Les activités d'échange et de consultation internes à l'Agence permettent de partager les savoirs et compétences en matière d'analyse de la preuve. D'autres outils permettent de supporter et de standardiser les pratiques d'évaluation des chercheurs, notamment la réunion de démarrage. L'Agence a aussi procédé au recrutement d'une économiste de la santé, qui participe à la réalisation de plusieurs dossiers qui requièrent une évaluation économique.

AXE D'INTERVENTION 2

Collaboration avec les partenaires de l'Agence (chercheurs externes et autres agences)

OBJECTIF : Identifier les collaborateurs potentiels (chercheurs, réseaux et agences) pour la réalisation de travaux d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002 Cartographie des chercheurs et experts québécois	**2001-2002** Échanges et collaboration avec : • des réseaux du FRSQ (notamment en génétique, vision, santé mentale, cardiologie, traumatologie tertiaire et réadaptation); • des groupes de recherche sur les services de santé; • des groupes de recherche en santé publique, de même qu'avec l'INSPQ; • le CQLC; • des représentants des centres québécois du réseau Cochrane; • d'autres intervenants de la recherche, pour la réalisation d'études ou la participation à des comités consultatifs. **2002-2003** • Poursuite des échanges et collaborations • Colloque conjoint AETMIS-collaboration Cochrane dans le cadre du 70e Congrès de l'ACFAS • Développement de notre visibilité auprès des milieux académique (par la contribution au Comité Carignan sur la vision des centres hospitaliers universitaires) et de la santé publique (par une participation ciblée aux Journées annuelles de santé publique, JASP) • Collaboration pour l'obtention de subventions de recherche dans le secteur génétique

	2003-2004 • Organisation du symposium *Évaluation des technologies en génétique et politiques de santé* • Leadership et visibilité dans la conception et la promotion de la fonction évaluation dans les CHUs, notamment par la publication du rapport du sous-comité sur la 4e mission du Comité Carignan • Collaboration active aux travaux du Réseau québécois de cardiologie tertiaire • Activités de réseautage, notamment auprès des intervenants en santé publique, de la collaboration Cochrane, etc.

COMMENTAIRES : Comme nous l'avions indiqué lors de notre dernier rapport annuel, l'AETMIS poursuit plutôt la stratégie d'établir des liens concrets d'échange et de collaboration avec les principaux acteurs de la recherche et de l'évaluation. Ces liens se sont élargis et raffermis au cours de 2003-2004, et ont mené à des actions concrètes. Notamment, l'Agence a organisé un important symposium qui a réuni des experts internationaux, canadiens et québécois en matière de génétique et de politiques publiques. Intitulé *Évaluation des technologies en génétique et politiques de santé*, le symposium a permis la mise en commun des expertises et la discussion sur les enjeux et les défis que posent aux sociétés et à leurs gouvernements les avancées dans le domaine de la génétique. La participation aux travaux du Comité Carignan sur la mission des centres hospitaliers universitaires a aussi permis à l'Agence de se positionner auprès des ressources en évaluation dans le réseau des établissements universitaires. Grâce à ces liens concrets, l'AETMIS compte maintenant sur un important réseau de collaborateurs actifs ou potentiels.

OBJECTIF : Établir des modalités de collaboration avec les partenaires, pour la production de travaux d'évaluation ou l'adaptation de rapports

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003 Mise en place de protocoles standards de collaboration avec les chercheurs externes, les réseaux de recherche, les autres agences d'ÉTS et l'industrie	**2002-2003** • Entente formelle avec le CCLCQ et projet-pilote avec la SAAQ • Partenariats pour la réalisation d'évaluations sur les aides techniques (i.e. : École de technologie supérieure, CRIQ, RAMQ, etc.) • Ententes opérationnelles dans le cadre de projets conjoints de recherche subventionnée en génétique **2003-2004** • Poursuite des partenariats déjà entrepris • Collaboration active aux travaux du Réseau québécois de cardiologie tertiaire • Amorce d'une collaboration pour la réalisation d'évaluations en télémédecine

COMMENTAIRES : Compte tenu de la diversité des collaborateurs, des partenariats de recherche et des projets d'évaluation, la mise en place de protocoles standards s'est avérée extrêmement difficile. L'Agence a plutôt opté pour la négociation d'ententes adaptées aux différentes situations. Cependant, des outils comme l'étude de faisabilité, la réunion de démarrage, le guide de rédaction et le tableau de bord nous permettent de mieux supporter et encadrer les chercheurs externes. Les partenariats sont donc extrêmement fructueux tant pour l'AETMIS que pour ses collaborateurs et permettent à l'Agence de compter sur un solide réseau, toujours en expansion.

OBJECTIF : Établir des mécanismes d'échange avec les organismes subventionnaires afin de les conseiller sur les champs de recherche à privilégier pour répondre aux besoins d'information des décideurs

INDICATEURS	RÉSULTATS
2001-2002	**2001-2002**
Ouverture de pourparlers avec les partenaires	• Échanges approfondis avec le FRSQ pour l'élaboration d'une vision commune de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé
2002-2003	**2002-2003**
Mise en œuvre d'ententes de collaboration	• Travaux d'élaboration de la 4ème mission des CHUs décrivant les conditions de la mise en œuvre de l'évaluation des technologies de la santé dans les instituts et hôpitaux universitaires
	2003-2004
	• Mise en marche du projet Apogée-Net.

COMMENTAIRES : L'AETMIS continue à jouer un rôle important par la poursuite des échanges avec les fonds de recherche et sa participation à la définition des modalités de mise en œuvre de l'ÉTS en milieu académique. De plus, la mise en marche du projet Apogée-Net, qui réunit décideurs et chercheurs dans la priorisation et l'interprétation à des fins de décision de la recherche en génétique, est le fruit d'une vaste collaboration entre plusieurs organismes initiée par l'AETMIS. Enfin, l'implication de l'Agence pour le développement de la mission évaluation des centres hospitaliers universitaires se traduira par un travail de coordination des travaux d'évaluation à l'échelle du réseau et par la négociation d'ententes de collaboration.

OBJECTIF : Développer une méthodologie d'adaptation de rapports d'autres agences

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003	**2002-2003**
Publication d'un guide méthodologique	• Participation à des forums d'échange scientifique avec d'autres agences
	2003-2004
	• Participation et adaptation d'une formation sur la production de guides de pratique (CCLCQ-SOR)
	• Participation à des forums d'échange scientifique avec d'autres agences

COMMENTAIRES: Les travaux de recherche pour l'adaptation des études effectuées par d'autres agences d'évaluation se poursuivent. Notamment, l'AETMIS s'est intéressée aux approches de production de guides de pratique, telles qu'appliquées en France. L'Agence participe aussi aux différents forums (colloques, congrès, réseau canadien, organisations internationales) qui permettent de documenter les approches, les méthodes et les contextes de pratique d'autres agences. Ces échanges permettent à l'AETMIS et aux autres agences de s'inspirer d'autres expériences dans la refonte de leurs processus de production et de mieux saisir les modalités d'adaptation de leurs rapports respectifs.

AXE D'INTERVENTION 3

Diversification des produits et services de l'Agence

OBJECTIF: Élargir la gamme des produits et services de l'Agence

INDICATEURS	RÉSULTATS
2001-2002 a) Établissement d'une nouvelle typologie de produits b) Offre de nouveaux produits	**2001-2002** • Travaux de réflexion sur les produits d'évaluation • Présentation à certains clients de résultats d'évaluation sous forme de fichiers PowerPoint • Travaux de développement d'un logiciel d'évaluation de l'efficience d'un programme de vaccination **2002-2003** • Élargissement et nouvelle typologie de la gamme de produits de l'AETMIS **2003-2004** • Introduction de la note préliminaire à la gamme de produits d'évaluation • Obtention d'une subvention de l'OCCETS

COMMENTAIRES: Des efforts continus sont engagés pour adapter les produits aux besoins des demandeurs. Au rapport d'évaluation traditionnel se sont ajoutés la note technique, l'avis d'évaluation et, en 2003-2004, la note préliminaire. Dans un effort pour mieux rejoindre les décideurs du niveau micro, c'est-à-dire les cliniciens et leurs patients, l'Agence a aussi obtenu une subvention de la part de l'OCCETS. Cette subvention permettra en 2004-2005 de développer et d'évaluer divers types de produits dérivés d'un projet d'évaluation, notamment la note clinique, le dépliant et le site web dédié.

AXE D'INTERVENTION 4

Développement de nouvelles approches de dissémination et de transfert de connaissances

OBJECTIF: Élaborer et mettre en œuvre un premier plan de communication

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002 Publication et adoption d'un plan de communication	**2001-2002** • Lignes de presse et activités de communication ciblées pour chaque dossier • Embauche d'une agente de liaison • Démarrage d'une démarche d'enquête auprès des partenaires du Comité d'orientation sur leurs publics et leurs moyens de communication **2002-2003** • Amélioration de la diffusion et de l'impact médiatique de certains dossiers ciblés • Liens fonctionnels avec les organes de communication de nos partenaires **2003-2004** • Mise en œuvre de la diffusion électronique des rapports et autres publications • Refonte des listes de diffusion auprès des partenaires • Mise en place du comité transfert de connaissances • Important impact médiatique de dossiers ciblés

COMMENTAIRES: Pour l'AETMIS, ses opérations de communication doivent se concevoir comme partie intégrante de sa mission de transfert de connaissances. Ainsi, en 2003-2004, un comité transfert de connaissances a été mis sur pied pour poursuivre la réflexion entamée depuis 2001, permettant de mieux saisir les modalités d'une intégration plus étroite des communications et des activités de recherche aux fins du transfert de connaissances. Cette réflexion sur le transfert de connaissances et sur la pratique même de l'évaluation ont mené l'Agence à ajuster le tir quant aux objectifs poursuivis en matière de communication. Déjà, le rapport annuel 2001-2002 énonçait que compte tenu des incertitudes quant au développement stratégique de l'Agence, la conception d'un plan de communication stratégique avait été différée. Cependant, les efforts de liaison auprès des membres de notre Comité d'orientation nous ont procuré une meilleure couverture de la part des médias internes de nos partenaires. De plus, les plans de communication *ad hoc* de certains projets ont permis de rejoindre le grand public, grâce à une couverture médiatique exceptionnelle. L'équipe des communications travaille à ce que les publics-cibles et les moyens de communication disponibles soient identifiés dès la mise en œuvre des projets d'évaluation. Cette approche est de plus en plus adoptée dans les dossiers d'évaluation et permet d'impliquer plus précocement les détenteurs d'intérêt dans le processus de transfert de connaissances.

OBJECTIF: Élaborer un plan d'action pour intégrer l'Agence dans le marché du *e-savoir*

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002 Publication et adoption d'un plan d'action	**2001-2002** • Travaux d'intégration des forums de discussion au futur site Internet **2002-2003** • Lancement du nouveau site Internet de l'Agence • Développement et test d'un cours à distance en évaluation **2003-2004** • Deuxième test du cous à distance dans le cadre de la maîtrise Ulysses • Première prestation officielle à une cohorte internationale

COMMENTAIRES: Notre site Internet, lancé en juillet 2002, est une destination importante pour les personnes intéressées à l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Nous avons continué à explorer ses possibilités, notamment en travaillant à la conception de forums ciblés de discussion. Nous comptons sur cette fonction pour qu'elle devienne le moyen privilégié de liaison avec les membres du Comité d'orientation et nos autres partenaires. La fonction forum fait déjà partie du cours à distance en évaluation, d'une durée de 100 heures, mis en ligne et testé lors de deux sessions d'études de trois mois chacune. Les étudiants, au nombre de 20 pour la première cohorte et de 15 pour la deuxième, provenaient principalement du Québec, du Canada et d'Europe. Le cours a officiellement été lancé en 2003-2004, et a touché une clientèle internationale. L'AETMIS a de plus obtenu une subvention de développement des capacités en évaluation (OCCETS) afin d'adapter ce cours à distance en capsules d'une durée de 3 heures, pour des clientèles cibles du domaine de la prise de décision et de l'évaluation en santé au Québec.

OBJECTIF: Remanier le site Internet de l'Agence

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002 Refonte du site Internet	**2002-2003** Objectif atteint en juillet 2002

COMMENTAIRES: Notre nouveau site Internet a été mis en ligne en juillet 2002. Les caractéristiques de la technologie basée sur le logiciel libre, notamment sa souplesse, ont permis de construire un site qui répond à nos attentes tant sur la question des coûts que de la fiabilité et de la facilité des mises à jour. La possibilité d'ajouter des modules d'application, comme la fonction forum ou le module statistique, nous assure que notre site continuera de répondre aux besoins de l'Agence et de ses partenaires, publics et clients. Depuis sa mise en ligne, notre site web s'est imposé comme notre principal moyen de dissémination de nos publications et de nos travaux.

AXE D'INTERVENTION 5

Évaluation de l'impact des travaux de l'Agence

OBJECTIF : Formaliser et implanter un processus de suivi des travaux de l'Agence auprès des clientèles concernées

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003 Mise en place d'un système de suivi	2002-2003 • Dépôt d'une étude sur le suivi d'impact des études d'évaluation • Définition du mandat d'une position d'adjoint aux processus scientifique dont une des responsabilités visera le suivi des répercussions des travaux de l'Agence 2003-2004 • Embauche de l'adjointe aux processus scientifiques • Mise en place de procédures de suivi : parcours d'influence et statistiques de téléchargement • Participation au Comité de coordination et de suivi (CCS-AETMIS), organe ministériel qui permet un suivi des dossiers d'évaluation • Obtention d'une subvention de l'OCCETS dont une partie vise l'évaluation de moyens de communication auprès de clientèles micro

COMMENTAIRES : Les modalités de suivi des travaux de l'Agence ont été mises en place au cours de l'année 2003-2004. Compte tenu de la réflexion en cours sur la nature du transfert de connaissances et des relations avec les détenteurs d'intérêt dans le contexte de l'évaluation, ces modalités de suivi sont appelées à évoluer. Si le mode actuel de suivi peut nous renseigner sur les actions formelles prises à court terme suite à la publication d'une évaluation, les retombées auprès des détenteurs d'intérêt en cours d'évaluation et les répercussions formelles et informelles à moyen et à long termes au sein du réseau de la santé sont beaucoup moins facilement documentées. Bien que l'action du CCS-AETMIS puisse nous aider à cerner les implications des dossiers auprès des instances ministérielles, les travaux doivent se poursuivre pour élaborer le suivi auprès des clientèles méso et micro.

3.4

Orientation 4 **Augmenter la diffusion de la culture de l'évaluation et consolider son rôle dans la prise de décision.**

Commentaires généraux :

L'Agence s'est investie de façon importante dans le développement de ses capacités de transfert de connaissances et de promotion de la culture de l'évaluation. La conception du transfert de connaissances promue par l'Agence implique un échange continu entre la communauté scientifique et les décideurs du réseau de la santé, afin que les évaluations produites soient mieux adaptées au contexte de la prise de décision. À ce chapitre, l'AETMIS poursuit à la fois l'élaboration d'un volet institutionnel de transfert de connaissances, par la participation de ses partenaires et clients à ses propres instances (par exemple, le Comité d'orientation), et la mise en œuvre d'initiatives plus ciblées, sur des dossiers précis.

AXE D'INTERVENTION 1

Formation continue de chercheurs et de décideurs

OBJECTIF : Rendre statutaires les rencontres scientifiques de l'Agence et favoriser la participation des chercheurs de l'externe

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002 Mise en place de réunions scientifiques hebdomadaires, dont 3 à 10 par an données par des chercheurs externes	2001-2002 • 10 présentations scientifiques, dont 3 par des chercheurs externes 2002-2003 • Réunions scientifiques toutes les 2 semaines, dont 10 présentations scientifiques (2 par des chercheurs externes) 2003-2004 • Réunions scientifiques toutes les 2 semaines, dont 16 présentations ou panels (4 par des chercheurs externes)

COMMENTAIRES : Face à la charge de travail importante et aux ressources limitées de l'Agence, cet objectif a été revu à la baisse, avec l'instauration de réunions bimensuelles de la direction scientifique. En 2002-2003, plusieurs de ces réunions ont été consacrées à la consolidation de la direction scientifique, notamment à l'élaboration d'une vision de l'Agence, à la revue du processus de production, à la diversification des produits et à la réflexion stratégique. En conséquence, on a dû réduire le nombre de présentations scientifiques au cours de ces réunions. Depuis 2003-2004, l'accent a pu être remis sur les présentations scientifiques, dont le nombre a notablement augmenté, s'établissant à 16 comparativement à 10 les années précédentes.

OBJECTIF : Établir un plan de diversification des activités internes et externes de formation de l'Agence, dont celles susceptibles de rejoindre les chercheurs de l'externe et les décideurs

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003 Adoption du plan de diversification	2002-2003 • Formation interne : augmentation du nombre de réunions de la direction scientifique • Formation externe : développement du cours de formation à distance; poursuite du cours de maîtrise internationale 2003-2004 • Formation interne : cours et ateliers en économie de la santé, analyse qualitative, élaboration de guides de pratique clinique, logiciels divers • Formation externe : accueil de stagiaires post-doctoraux et de FERASI, cours de formation à distance, poursuite du programme Ulysses, lancement et gestion du programme FORCES

COMMENTAIRES : La réorganisation de la direction scientifique ainsi que les travaux sur les modalités de transfert de connaissances à l'Agence ont mené à ces applications concrètes, plutôt qu'à la rédaction d'un plan de diversification. Cependant, l'Agence prévoit s'y investir dès qu'elle possédera les ressources nécessaires.

AXE D'INTERVENTION 2

Participation à la mise en place d'un programme de maîtrise internationale en évaluation et gestion des technologies de la santé

OBJECTIF : Mettre en place la structure d'accueil et d'encadrement pour deux étudiants sur une base annuelle

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002 Accueil et encadrement à l'AETMIS de deux étudiants à partir d'octobre 2001	2001-2002 • Mise en place de la capacité d'accueil 2002-2003 • Accueil de 2 stagiaires 2003-2004 • Prestation du cours à distance • Accueil de 2 stagiaires

COMMENTAIRES : L'AETMIS accueille régulièrement des stagiaires, qui participent aux travaux de l'Agence et permettent des rapprochements fructueux avec leurs milieux d'appartenance. De plus, la prestation du cours à distance consolide la position de l'Agence comme chef de file en matière d'évaluation des technologies de la santé et de formation à l'évaluation.

AXE D'INTERVENTION 3

Expérimentation d'approches innovatrices de transfert de connaissances auprès des décideurs

OBJECTIF : Étudier certaines expériences de transfert de connaissances déjà en place au Québec et dans le monde (p.ex. : Centre de liaison et de transfert de la recherche)

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003	**2002-2003**
Publication du rapport d'étude	• Élaboration d'actions originales en transfert de connaissances, dont un projet de recherche auprès des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)
	2003-2004
	• Démarrage du comité transfert
	• Préparation d'un panel sur les conditions du transfert de connaissances dans la pratique concrète de l'évaluation

COMMENTAIRES : L'Agence n'a pu dégager les ressources nécessaires à une étude de cette ampleur. Cependant, le transfert de connaissances est une préoccupation constante de l'AETMIS. Un comité de réflexion a été mis sur pied, qui voit à l'avancement des pratiques de transfert à l'Agence. Plusieurs présentations scientifiques ont porté sur des aspects du transfert des connaissances, et cette expertise est au cœur d'un projet d'envergure, Apogée-Net, associant décideurs et chercheurs dans le domaine de la génétique, dans une expérience de transfert inédite. Une stagiaire a réalisé une étude sur les pratiques de participation citoyenne en ÉTS. Enfin, les chercheurs de l'Agence ont préparé un panel de discussion sur le transfert de connaissances, fondé sur leurs propres expériences dans les dossiers d'évaluation. Ce panel sera présenté plusieurs fois au cours de l'année 2004-2005.

OBJECTIF : Concevoir et implanter des modes de transfert de connaissances auprès des acteurs du domaine de la santé : décideurs politiques et gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux, praticiens, industrie, grand public (patients et citoyens)

INDICATEURS	RÉSULTATS
2002-2003	**2002-2003**
Adoption du plan de communication	• Enquête de besoins présentée et discutée au Comité d'orientation et au Conseil des membres • Développement de liens privilégiés avec le MSSS • Transfert de connaissances vers les décideurs politiques et les acteurs de la recherche académique par la participation aux travaux de la Commission Carignan sur la vision des hôpitaux universitaires • Amélioration du format du résumé de rapport, plus vulgarisé et accessible pour les décideurs, les non-spécialistes et le grand public • Meilleure couverture médiatique auprès du grand public pour certains dossiers (notamment le dossier électrochocs) • Dépôt d'un projet majeur d'aide à la formulation de politique en génétique auprès des IRSC • Subvention pour une recherche sur la participation du public au débat éthique sur les nouvelles technologies génétiques
	2003-2004 • Élaboration d'un cadre de travail pour le transfert de connaissances et le suivi des dossiers auprès des partenaires • Accompagnement du Comité de coordination de la lutte contre le cancer (CCLCQ)
2003-2004	**2003-2004**
Implantation des stratégies de communication	• Publication du document sur la 4e mission des centres hospitaliers universitaires • Mise sur pied du réseau Apogée-Net • Obtention d'une subvention OCCETS pour un projet de développement et d'évaluation d'outils de communication auprès de clientèles micro • Couverture médiatique accrue de dossiers ciblés

COMMENTAIRES : Bien que la réalisation d'un plan de communication stratégique ait été reportée, plusieurs initiatives de transfert de connaissances ont été conçues et implantées auprès de nos divers publics. Notamment, l'Agence poursuit le développement de ses outils de transfert destinés aux cliniciens et aux patients (clientèles micro), de même qu'auprès des gestionnaires d'établissements du réseau (clientèle méso). Cela contribue à faire de l'AETMIS une des agences d'évaluation où la réflexion sur le transfert de connaissances est la plus avancée.

OBJECTIF : Consolider les liens avec les partenaires en transfert de connaissances

INDICATEURS	RÉSULTATS
2001-2002 Identification des partenaires québécois et internationaux	**2001-2002** • Mise en place du Comité d'orientation • Participation active aux travaux des organisations internationales (INAHTA, ISTAHC) • Liens de collaboration avec d'autres agences au Canada et dans le monde **2002-2003** • Participation active aux travaux des organisations internationales (INAHTA, ISTAHC) • Liens de collaboration avec d'autres agences au Canada et dans le monde **2003-2004** • Participation à des activités et des échanges avec le Fonds canadien de recherche sur les services de santé (FCRSS) • Participation active aux travaux des organisations internationales (INAHTA, ISTAHC) • Liens de collaboration avec d'autres agences au Canada et dans le monde
2002-2003 Mise en œuvre d'activités d'échange	**2002-2003** • Participation aux discussions pour une stratégie nationale d'évaluation, notamment sur le transfert de connaissances • Organisation d'un colloque conjoint avec la collaboration Cochrane, portant notamment sur le transfert des connaissances scientifiques, lors du 70e Congrès de l'ACFAS à l'Université Laval • Collaboration avec le CSBE et le Centre de bioéthique de Montréal • Discussions au Comité d'orientation pour la dissémination des résultats d'évaluation auprès des publics-cibles • Accueil d'une stagiaire de la DSP de Montréal-Centre en transfert de connaissances • Partenariat pour une subvention IRSC (projet Apogée-Net) • Participation aux organisations internationales et nationales regroupant les acteurs de l'évaluation des technologies de la santé

	2003-2004 • Travaux du réseau Apogée-Net avec des collaborateurs des milieux de la décision et de la recherche • Discussions au Comité d'orientation pour la dissémination des résultats d'évaluation auprès des publics cibles • Travaux d'une stagiaire du programme Ulysses sur les modalités de la participation citoyenne • Échanges avec les organisations nationales et internationales • Énoncé d'une position officielle sur la stratégie nationale en matière d'évaluation des technologies de la santé

COMMENTAIRES : L'AETMIS entretient des échanges suivis avec l'ensemble des acteurs du transfert de connaissances en évaluation des technologies de la santé, tant sur le plan québécois qu'aux plans canadien et international. Notamment, l'Agence a poursuivi sa participation à l'INAHTA (*International Network of Agencies for Health Technology Assessment*) et à l'ISTAHC (*International Society for Technology Assessment in Health Care*). Ces échanges nourrissent le développement des approches de transfert de connaissances à l'AETMIS et permettent le rayonnement de l'Agence. Plusieurs partenariats en transfert de connaissances découlent aussi de ces échanges. Citons par exemple le réseau Apogée-Net, ainsi que la participation soutenue aux divers forums scientifiques et aux diverses instances de communication et d'échanges avec les milieux décisionnels.

OBJECTIF : Établir le réseau de liens de l'Agence auprès des communicateurs généralistes et spécialistes

INDICATEUR	RÉSULTATS
2003-2004 Mise en œuvre du plan de communication	**2003-2004** • Fréquents contacts avec journalistes et médias, rôle d'orientation des demandes d'information, etc..

COMMENTAIRES : Comme mentionné plus haut, la rédaction d'un plan de communication stratégique a été reportée. Cependant, les fréquents contacts avec les journalistes et divers médias, dans le cadre des activités de relation de presse lors de la parution de publications de l'Agence, ou encore par la participation du responsable des communications à des forums journalistiques, contribuent à consolider le réseau d'intervenants médias familiers de l'Agence et de son travail. Le personnel de l'Agence aide aussi à orienter la démarche des journalistes qui le consultent à des fins de recherche, et participe régulièrement à des tribunes médias et autres émissions ou publications d'affaires publiques ou portant sur la santé.

3.5

Orientation 5 **Consolidation du leadership de l'Agence au niveau international.**

AXE D'INTERVENTION 1

Positionner sur la scène internationale l'expertise de l'Agence en matière de transfert de connaissances

OBJECTIF : Intensifier les activités de publication et de communication scientifiques

INDICATEURS	RÉSULTATS
2003-2004	**2001-2002**
a) Publication annuelle d'une moyenne de 5 articles dans des revues scientifiques avec comité de lecture	• 8 articles, 15 communications
	2002-2003
	• 13 articles, 17 communications
b) Présentation annuelle d'une moyenne de 5 communications scientifiques (orales ou affiches) dans des congrès et colloques	**2003-2004**
	• 19 articles, 23 communications

COMMENTAIRES : Dès la première année d'application du plan stratégique 2001-2004, l'Agence a dépassé ses objectifs. Depuis, le nombre des communications scientifiques de l'AETMIS est en constante progression, malgré la lourde charge de travail de l'équipe de chercheurs. Cela démontre la vigueur de la vie scientifique à l'Agence, et contribue à consolider sa place d'agence de premier plan dans le domaine de l'ÉTS.

OBJECTIF : Raffermir les collaborations avec d'autres agences et organismes ailleurs dans le monde

INDICATEUR	RÉSULTATS
2003-2004	**2003-2004**
Signature de 3 ententes bilatérales de coopération	• Offre internationale du cours à distance sur l'évaluation
	• Augmentation de la participation à la base de données INAHTA
	• Participation aux travaux du comité sur l'éthique de l'INAHTA
	• Signature de 2 ententes de collaboration avec l'OCCETS
	• Collaboration aux travaux de l'OCDE

COMMENTAIRES : C'est principalement à travers sa participation à l'INAHTA que l'AETMIS consolide sa collaboration avec d'autres agences et organismes au Canada et ailleurs dans le monde. Aussi, l'Agence participe activement au comité du réseau sur l'éthique en ÉTS. De plus, l'AETMIS a conclu deux ententes de collaboration avec l'OCCETS. Enfin, des chercheurs de l'Agence ont contribué aux travaux de l'OCDE.

OBJECTIF : Participer activement au congrès de l'*International Society for Technology Assessment in Health Care* (ISTAHC) à Montréal au printemps 2003. (Congrès tenu à Canmore, Alberta, en juin 2003).

INDICATEURS	RÉSULTATS
2003-2004	**2003-2004**
a) Présentation d'un stand de promotion de l'Agence	• Présentation du stand de l'AETMIS tout au long du congrès
b) Organisation d'un symposium sur le transfert de connaissances	• Organisation d'un panel sur le transfert de connaissances
c) Présentation de 5 communications scientifiques (orales ou affiches) lors du congrès 2003-2004	• 10 communications scientifiques

COMMENTAIRES : En 2003, l'ISTAHC a tenu son congrès à Canmore, en Alberta, du 22 au 25 juin. L'AETMIS a atteint et même dépassé ses objectifs de visibilité et de rayonnement pour l'occasion. Le stand de l'Agence a mis en valeur les réalisations de l'AETMIS, notamment en matière de transfert de connaissances auprès des décideurs, et a servi de vitrine pour le cours de formation à distance. Des chercheurs de l'Agence ont également organisé un panel sur le transfert de connaissances, et le nombre des communications s'est élevé à 10, présentations orales et affiches confondues. Le congrès ISTAHC 2003 a permis à l'AETMIS de briller par la qualité et la quantité de ses contributions.

AXE D'INTERVENTION 2

Poursuite et développement de la fonction conseil de l'Agence auprès d'agences et d'organismes ailleurs dans le monde.

OBJECTIF : Offrir un service conseil auprès des organismes d'évaluation ailleurs dans le monde

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003	**2002-2003**
Élaboration d'une stratégie de positionnement de l'Agence	• Collaboration continue avec d'autres agences nationales
	• Activités de consultation en évaluation en Uruguay
	2003-2004
	• Collaboration continue avec d'autres agences d'ÉTS, fonction conseil et lecture externe
	• Visite d'agences italiennes

COMMENTAIRES : Par son rayonnement scientifique, l'AETMIS est déjà positionnée comme une des agences les plus expérimentées dans le monde. Ainsi, sa participation au programme de maîtrise internationale en évaluation et gestion des technologies de la santé, sa participation active à l'INAHTA et à l'ISTAHC, la qualité de sa production scientifique, la réputation de ses chercheurs et ses efforts en transfert de connaissances en font un modèle à l'échelle internationale.

OBJECTIF : Collaborer à la formation d'intervenants en évaluation ailleurs dans le monde

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003 Publication d'un plan d'activités de formation en Amérique latine	**2002-2003** • Activités de consultation en évaluation en Uruguay • Demande pour la traduction en espagnol du cours de formation à distance en évaluation dans le but de le distribuer par le réseau de formation à distance de la Banque mondiale • Offre du programme de maîtrise internationale Ulysses • Offre internationale du cours à distance **2003-2004** • Prestation de cours dans le cadre de PAHO (Pan-American Health Organization) • Demande pour la traduction allemande et italienne du cours de formation à distance • Offre du programme Ulysses • Offre internationale du cours à distance

COMMENTAIRES : Bien qu'il n'ait pas été possible de dégager les ressources pour élaborer un plan d'activités de formation spécifique pour l'Amérique latine, l'Agence poursuit son rôle de leader international. Les contacts élaborés en Amérique latine constituent une base solide sur laquelle bâtir de futures collaborations dans la région. De plus, l'offre du cours à distance en anglais permettra à l'Agence d'être un pôle international de formation en ÉTS, notamment en Europe.

ANNEXE 1

DÉCLARATION DE LA FIABILITÉ DES DONNÉES DU RAPPORT

Montréal, mars 2005

Les résultats et l'information du présent rapport annuel de gestion témoignent avec toute l'exactitude possible de la réalisation des activités placées sous ma responsabilité au cours de l'exercice terminé le 31 mars 2004.

À ma connaissance, les systèmes d'information et les mesures de contrôle fiables ont pu être maintenus tout au cours de l'exercice financier de manière à assurer la réalisation des objectifs fixés au plan stratégique et au plan annuel de gestion des dépenses.

Les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2004.

Véronique Déry

Directrice générale et scientifique au 31 mars 2004

ANNEXE 2

DÉCRET 855-2000 DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC CONCERNANT L'AGENCE D'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ (28 JUIN 2000)

ATTENDU QUE, en vertu de l'article 2 de la Loi sur le ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie (1999, chapitre 8), le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie a pour mission de promouvoir la recherche, la science, la technologie et l'innovation en favorisant la synergie des différents acteurs intervenant dans ces domaines, par l'établissement de mécanismes favorisant leur concertation et l'intégration de leurs actions;

ATTENDU QUE, en vertu du cinquième alinéa du décret numéro 1506-98 du 15 décembre 1998, les fonctions de la ministre de la Santé et des Services sociaux relatives au Conseil d'évaluation des technologies de la santé, constitué par le décret numéro 88-88 du 20 janvier 1988, ont été confiées au ministre de la Recherche, de la Science de la Technologie;

ATTENDU QUE, l'évaluation des technologies de la santé porte sur les instruments, les appareils, les médicaments, les procédures médicales et chirurgicales utilisés dans la prestation des services de santé, les techniques de soutien qui en assument l'infrastructure de l'organisation, de même que sur les modes d'intervention en ce qui a trait aux différentes modalités de dispensation et d'organisation d'un type de services donné;

ATTENDU QU'il y a lieu d'intégrer l'évaluation des technologies de la santé et l'évaluation des aides techniques pour personnes handicapées;

ATTENDU QUE l'évaluation des technologies de la santé est aussi une des fonctions confiées par les articles 88 et 89 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) aux établissements exploitant un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire et qu'il importe de soutenir ces établissements dans la réalisation de cette fonction;

ATTENDU QUE l'évaluation des technologies de la santé est essentielle à la valorisation de la recherche et à l'innovation, de même qu'à la diffusion des résultats obtenus, et qu'elle contribue à en assurer la qualité, la sécurité et l'efficacité;

ATTENDU QUE le Conseil d'évaluation des technologies de la santé, ayant développé des mécanismes de transfert des connaissances entre le milieu de la recherche et d'autres secteurs d'activités, soutient le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie dans l'élaboration de la politique scientifique du Québec;

ATTENDU QU'il y a lieu de remplacer le Conseil d'évaluation des technologies de la santé par l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et d'en élargir le mandat;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie :

QUE soit constituée l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, laquelle succède au Conseil d'évaluation des technologies de la santé;

QUE la mission de cette agence soit de soutenir le ministre de la Recherche de la Science et de la Technologie ainsi que les instances décisionnelles du système de santé québécois, dont le ministère de la Santé et des Services sociaux, au moyen de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, notamment par l'évaluation de leur efficacité, de leur sécurité, de leurs coûts et du rapport entre ces coûts et cette efficacité, de même que par l'évaluation de leurs implications éthiques, sociales et économiques;

QUE la mission de cette agence soit également de soutenir le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique scientifique;

QUE, dans l'exécution de sa mission, l'Agence exerce les fonctions suivantes :

1. Produire des rapports d'évaluation sur l'introduction, la diffusion et l'utilisation des technologies de la santé, dont les aides techniques pour personnes handicapées, ainsi que sur les modes d'intervention, y compris les modalités de dispensation et d'organisation de services spécifiques;
2. Diffuser les résultats de ses évaluations auprès de tous les intervenants du système de santé et de la population et en favoriser l'utilisation;
3. Promouvoir et soutenir le développement de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, et à cette fin :
   a) Soutenir les établissements exploitant un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire dans la réalisation de la mission d'évaluation des technologies de la santé qui leur est conférée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
   b) En collaboration avec les organismes concernés, contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre d'activités de formation et d'information en matière d'évaluation des technologies de la santé;
   c) Établir des liens avec différentes organisations tant au Québec qu'à l'extérieur, de manière à favoriser la coopération et l'échange des connaissances;
4. Proposer des instruments afin de faciliter le transfert des résultats de la recherche et d'intensifier l'utilisation des données scientifiques dans les processus de décision, dans le domaine de l'administration publique et dans d'autres secteurs d'activités;

QUE les membres de l'Agence soient nommés par le gouvernement sur la recommandation du ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie, après consultation des ministres concernés;

QUE l'Agence soit constituée d'un maximum de quinze membres, considérés comme étant des experts dans l'un ou l'autre des domaines liés à l'évaluation des technologies et de modes d'intervention en santé;

QUE le gouvernement nomme, parmi les membres, un président-directeur général qui exerce ses fonctions à temps plein;

QUE la rémunération, les avantages sociaux et les autres conditions de travail du président-directeur général soient fixés par le gouvernement;

QUE les membres autres que le président-directeur général ne soient pas rémunérés sauf dans les cas, aux conditions et dans la mesure que peut déterminer le gouvernement et qu'ils puissent cependant avoir droit au remboursement de leurs dépenses faites dans l'exercice de leurs fonctions, aux conditions et dans la mesure fixées par le gouvernement;

QUE le mandat du président-directeur général soit d'une durée d'au plus cinq ans, que celui des autres membres soit d'une durée d'au plus trois ans et que leur mandat soit renouvelable;

QUE les membres demeurent en fonction malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés;

QUE les membres actuels du Conseil d'évaluation des technologies de la santé voient leur mandat se terminer à compter des présentes;

QUE l'Agence puisse adopter des règles pour sa régie interne, ces règles devant être soumises à l'approbation du ministre de la Recherche, da la Science et de la Technologie;

QUE l'Agence se dote d'un comité d'orientation formé de représentants des principaux organismes concernés par l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;

QUE l'Agence dépose un programme de travail détaillé au ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie, au début de chaque année;

QUE l'Agence puisse former des comités pour l'étude de questions particulières;

QUE l'Agence puisse diffuser ses rapports d'évaluation trente jours après les avoir transmis au ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie et aux ministres concernés, le cas échéant;

QUE l'Agence remette annuellement un bilan de ses activités au ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie;

QU'UNE évaluation du fonctionnement et de l'impact de l'Agence soit faite au terme d'une période de quatre ans;

QUE le décret numéro 88-88 du 20 janvier 1988 modifié par le décret numéro 40-92 du 15 janvier 1992 soit abrogé.

Le Greffier du Conseil exécutif
Gouvernement du Québec
Décret 855-2000
28 juin 2000

ANNEXE 3

LA DÉCLARATION DE SERVICES AUX CITOYENNES ET AUX CITOYENS DE L'AGENCE D'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ

L'Agence a pour mission, dans le secteur de la santé, de soutenir les instances décisionnelles du système de santé québécois au moyen de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention.

La direction et le personnel de l'AETMIS souscrivent aux objectifs suivants:

Des services accessibles

- Les demandes d'information et d'évaluation sont reçues tous les jours ouvrables de 8 h 30 à 16 h 30 ou peuvent être présentées, en tout temps, à l'adresse électronique aetmis@aetmis.gouv.qc.ca.
- Une information plus générale, mise à jour régulièrement, sur le rôle et les conditions de fonctionnement de l'AETMIS est présentée sur le site internet.

La clientèle desservie

L'Agence livre ses services à la clientèle du secteur de la santé et des services sociaux notamment:

- le ministère de la Santé et des Services sociaux
- la Régie de l'assurance maladie du Québec
- les régies régionales de la santé et des services sociaux
- les Ordres professionnels, les associations et organismes du secteur de la santé
- l'Office des personnes handicapées du Québec
- les communautés scientifique, médicale et universitaire
- les organismes et groupes communautaires et les citoyens, comme patients et clients.

La qualité et la spécialité des services offerts

- L'Agence s'assurera, selon les problématiques qui lui sont soumises, d'émettre des avis fondés sur une évaluation rigoureuse prenant en compte tous les enjeux décisionnels concernés.
- L'Agence participera aussi, selon ses moyens, au transfert des connaissances et de diffusion des résultats d'évaluation. En tant que milieu de formation, l'Agence participera entre autres, au développement d'un programme de maîtrise internationale en évaluation et de gestion des technologies de la santé.
- L'Agence stimulera les échanges et favorisera les activités de coopération avec les organismes nationaux et internationaux. Dans ce contexte, l'Agence contribuera à l'implantation de la politique québécoise de la science et de l'innovation.

Les demandes sont traitées en priorité

Ces demandes sont dirigées directement vers les personnes ressources qui apportent, dans des délais convenus avec le client, l'information recherchée ou décident d'une démarche à suivre.

Le suivi des engagements

L'Agence se fait un devoir de répondre, dans les meilleurs délais, aux demandes qui lui sont formulées et d'assurer, à certaines étapes définies, le suivi avec les clients des dossiers en cours.

L'amélioration continue des conditions de traitement des dossiers

Les plaintes éventuelles des clients, ainsi que les appréciations sur les délais et autres difficultés, rapportées sur les conditions de traitement de leur dossier seront systématiquement soumises au Comité de régie interne et au Conseil d'administration de l'AETMIS. Ces derniers prendront les dispositions nécessaires pour remédier ou corriger ces écarts de fonctionnement.

Pour nous joindre

2021, avenue Union, bureau 1040
Montréal (Québec) H3A 2S9

Téléphone : (514) 873-2563
Télécopieur : (514) 873-1369
Site Web : www.aetmis.gouv.qc.ca
Courriel : aetmis@aetmis.gouv.qc.ca

ANNEXE 4

LISTE DES PROJETS EN COURS PENDANT L'EXERCICE 2003-2004

DÉPISTAGE / DÉTECTION	ORIGINE
MALADIES GÉNÉTIQUES	
• *Cancer colorectal héréditaire : aspects génétiques et diagnostic génotypique*	Comité consultatif en génétique
• *Tests génétiques prévisionnels pour le cancer du sein/ovaire BRCA 1 et BRCA 2*	MSSS
• *Tests génétiques prévisionnels BRCA et évaluation économique*	MSSS
• *Tests génétiques prévisionnels BRCA et impact sur l'organisation des services de santé*	MSSS
AUTRES MALADIES	
• *Cancer du sein et ganglion sentinelle*	Comité d'évolution de la pratique du CQLC
• *Dépistage du glaucome : mise à jour avec emphase sur l'utilisation de l'ophtalmoscope cofocal à balayage laser*	AETMIS (validation du milieu)
• *Le dépistage prénatal du syndrome de Down et d'autres aneuploïdies au premier trimestre de la grossesse : mise à jour d'un rapport précédent* Note : rapport publié en mars 2003, rapport anglais publié en juillet 2003 AETMIS	AETMIS
• *Mammographie de dépistage : mise à jour*	AETMIS (validation du milieu)
• *Tests respiratoires (Ex. DIA 13 Helico) pour le dépistage de* Helicobacter pylori	MSSS

MODALITÉS THÉRAPEUTIQUES	ORIGINE
• *Alimentation parentérale à domicile*	AETMIS (validation du milieu)
• *Analyse économique des stents coronariens à élution médicamenteuse* Note : rapport publié en août 2004, rapport anglais publié en septembre 2004	MSSS
• *Chimiothérapie basée à domicile : les enjeux pour les patients, les soignants et le réseau de la santé* Note : rapport publié en mai 2004, rapport anglais publié en juin 2004	AETMIS
• *Chirurgie bariatrique et traitement de l'obésité morbide : mise à jour*	MSSS Hôpital Laval
• *Comparaison entre la pompe à insuline et les multi-injections quotidiennes d'insuline pour le traitement intensif du diabète de type 1* Note : rapport publié en décembre 2004	MSSS
• *Éblouissements et diminution de la vision nocturne suite à la chirurgie réfractive par laser excimer*	FRSQ SAAQ

• *Efficacité de la contrepulsion externe pour le traitement de l'angine chronique* Note : note technique publiée en mars 2004	Groupe de patients
• *Évaluation de la thérapie photodynamique au porfimer sodique des cancers de l'œsophage, de la vessie et du poumon* Note : rapport publié en mai 2004, rapport anglais publié en octobre 2004	MSSS
• *Évaluation de la thérapie photodynamique comme traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge de type exsudatif avec néovascularisation sous-fovéale* Note : rapport publié en octobre 2004	FRSQ (validation de l'Association des médecins ophtalmologistes du Québec)
• EXOGEN™ (appareil de traitement des fractures par ultrasons de faible intensité) Note technique publiée en janvier 2004, traduction anglaise publiée en mars 2004	SAAQ
• *Greffe de cellules souches hématopoïétiques : état de la question (mise à jour)*	AETMIS MSSS
• *Neurostimulateurs et dispositifs implantables : veille technologique*	MSSS
• *Neutronthérapie et cancer des glandes salivaires* Note : note technique publiée en octobre 2003 RAMQ	RAMQ
• *Oxygénothérapie à domicile : les appareils à oxygène liquide*	MSSS
• *Rôle de la curiethérapie dans le traitement du cancer de la prostate : mise à jour*	CHUQ CQLC
• *Techniques d'ablation de l'endomètre dans le traitement des saignements utérins anormaux* Note : rapport publié en décembre 2002, rapport anglais publié en février 2004	RAMQ MSSS
• *Technologie hospitalière à domicile : les appareils portatifs d'oxygénothérapie pour le traitement de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)* Note : rapport publié en juin 2004, rapport anglais publié en juillet 2004	MSSS
• *Traitement des lombalgies discogéniques par thermoplastie annulaire*	RAMQ
• *Transplantation d'organes au Québec : mise à jour de l'état des connaissances et de son application au contexte Québécois*	AETMIS Comité sur les greffes et dons d'organes
• *Viscosuppléance au moyen du Synvisc (hylane G-F 20) pour le traitement de la douleur et de l'invalidité chez les patients atteints de gonarthrose*	MSSS

RÉADAPTATION	**ORIGINE**
RÉADAPTATION PHYSIQUE : AIDES TECHNIQUES	
• *Accumulateurs et chargeurs utilisés avec les fauteuils roulants motorisés*	RAMQ
• *Aides techniques à la posture* Note : rapport publié en mars 2004	RAMQ
• *Analyse coût-utilité de l'implantation cochléaire chez l'enfant sourd congénital : mise à jour*	AETMIS
• *Efficacité des prothèses auditives à microphones directionnels* Note : note technique publiée en mai 2003, version anglaise publiée en juillet 2003	MSSS
• *Efficacité des prothèses auditives analogiques à contrôle numérique* Note : note technique publiée en mai 2003, version anglaise publiée en juillet 2003	MSSS

• *Fauteuils roulants motorisés à traction médiane* Note : rapport publié en décembre 2003	RAMQ
• *Prothèses auditives à ancrage osseux*	MSSS
• *Triporteurs et quadriporteurs comme solutions de rechange au fauteuil roulant motorisé*	MSSS
• *Utilisation d'un système visuel d'intensification infrarouge (vision nocturne)*	MSSS
RÉADAPTATION SOCIALE	
• *Évaluation d'un modèle d'insertion et de soutien en milieu de travail pour les personnes souffrant de troubles mentaux*	FRSQ Centre hospitalier Douglas
SOUTIEN AUX SERVICES DE SANTÉ	**ORIGINE**
• *DEHP Phtalate de di (2-ethylhexyle)* Note : lettre envoyée aux décideurs le 21 mai 2003	Hôpital Ste-Justine
ORGANISATION DES SOINS	**ORIGINE**
• *Détermination des parcours thérapeutiques optimaux des patients atteints de cancer au Québec : développement conceptuel*	CCLCQ MSSS
• *Évaluation des cliniques de la douleur*	SAAQ MSSS
• *Évaluations en télésanté :* *Lignes directrices et normes en télépathologie* *Lignes directrices et normes en téléréadaptation* *Lignes directrices et normes en télépsychiatrie*	MSSS
• *Organisation des services en oncologie dans diverses juridictions et implications pour le Québec*	CCLCQ MSSS
• *Relation entre le délai d'attente et l'impact sur la santé chez les patients atteints de cancer*	CCLCQ MSSS
• *Relation entre le volume de services et l'impact sur la santé chez les patients atteints de cancer*	CCLCQ MSSS
• *Technologies de soins à domicile : enjeux d'organisation et de prestation des services au Québec* Note : rapport publié en novembre 2004	AETMIS (validation du milieu)
RÉGULATION ET POLITIQUE DE SANTÉ	**ORIGINE**
• *Application de la recherche en génétique dans les services de santé : modalités d'encadrement*	MSSS
• *Transfert technologique et évaluation des technologies en génétique*	MSSS
PROJETS EN PARTENARIAT : SOUTIEN À DES PROJETS EXTÉRIEURS	**PARTENAIRES**
• *Convivialité et cadre organisationnel des technologies utilisées à domicile* Note : projet terminé en septembre 2003	GRIS
• *Évaluation d'un système de gestion de la continuité des soins en périnatalité*	GRIS

COLLABORATION À DES INITIATIVES EXTÉRIEURES	ORIGINE
• *Mise en place d'une équipe d'évaluation des technologies de la santé à l'Hôtel-Dieu de Lévis*	Hôtel-Dieu de Lévis
• *Participation au Comité d'évolution de la pratique du Conseil québécois de lutte contre le cancer et collaboration active à ses travaux*	CQLC
• *Personne ressource dans le dossier : cancer de l'ovaire et traitement de 2e ligne*	Comité d'évolution de la pratique du CQLC

FORMATION
• *Bourses Apogée Net*
• *Capsules de formation à distance pour les décideurs*
• *Cours de formation à distance*
• *Maîtrise internationale en gestion et en évaluation des technologies (Projet Ulysses)*
• *Programme FORCES*

PROJETS DE RECHERCHE	ORIGINE
• *Évaluation de l'implantation d'un projet de génétique communautaire (ECOGENE-21)*	Milieu de la recherche en génétique
• *Programme de recherche en appui aux politiques de santé en génétique*	AETMIS
• *Réappropriation par les citoyens du débat éthique entourant les technologies de la santé*	AETMIS
• *La santé et le bien-être des mères et des nouveau-nés et l'utilisation des services postnatals dans la région de Laval*	GRASP Régie régionale de Laval
• *Transfert de connaissances pour la prise de décision dans le choix des avenues de traitement : évaluation du processus d'une stratégie d'information sur les techniques d'ablation de l'endomètre auprès de la dyade patiente-médecin*	AETMIS

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

Québec